

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Síndrome de Burnout y su Relación con la Satisfacción Laboral del Personal de
Enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021

Presentado por:

Bach. SANTOS AMERICO PEÑALOZA ZAMORA
Bach. CYNTHIA OSCCO PAHUARA

Para optar el título profesional de:
LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Andahuaylas – Apurímac – Perú
2022

Tesis

Síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral del personal de enfermería del hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021

Línea de investigación:

Salud Pública

Asesor:

Dra. Rocío Cahuana Lipa



**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN
LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HUGO PESCE
PESCETTO, ANDAHUAYLAS 2021**

Presentado por el Bach. **SANTOS AMERICO PEÑALOZA ZAMORA** y **CYNTHIA OSCCO PAHUARA**; para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Sustentado y aprobado el 15 de julio del 2022 ante el jurado:

Presidente : Mag. Juana Regina Serrano Utani

Primer Miembro : Mag. Ruty Damián Paniagua

Segundo Miembro: Mag. Hugo Domínguez Gonzales

Asesor : Dra. Rocío Cahuana Lipa

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado fraternalmente a nuestros seres queridos empezado por nuestros padres y terminando en nuestros hermanos y demás familiares, quienes depositaron su confianza en nosotros para lograr ser profesional en enfermería en estos difíciles tiempos

Agradecimiento

Agradecer a nuestro padre celestial, a Jesucristo su hijo, a nuestros docentes y de manera diferenciada a nuestra asesora de Tesis Dra. Rocío Cahuana Lipa por acompañarnos en todo momento destacándose como excelente profesional.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada.....	i
Posportada.....	ii
Página de jurados.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenido.....	vi
Índice de tablas.....	ix
Índice de figuras.....	xi
Acrónimos.....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xvi
Introducción.....	xv
CAPÍTULO I.....	1
PLAN DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	1
1.2 Identificación y Formulación de problemas.....	4
1.2.1 Problema General.....	4
1.2.2 Problemas Específicos.....	4
1.3 Justificación de la investigación.....	5
1.4 Objetivos de la investigación.....	5
1.4.1 Objetivo General.....	5
1.4.2 Objetivo Específicos.....	5
1.5 Delimitación de la investigación.....	6
1.5.1 Espacial.....	6
1.5.2 Temporal.....	6
1.5.3 Social.....	6
1.5.4 Conceptual.....	6
1.6 Viabilidad de la investigación.....	7
1.7 Limitaciones de la investigación.....	8

CAPÍTULO II	10
MARCO TEÓRICO	10
2.1 Antecedentes de investigación.....	10
2.1.1 A nivel internacional	10
2.1.2 A nivel nacional	13
2.1.3 A nivel regional y local	17
2.2 Bases teóricas.....	30
2.3 Marco conceptual	36
CAPÍTULO III	39
METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	39
3.1 Hipótesis.....	39
3.1.1 Hipótesis general.....	39
3.1.2 Hipótesis específicas.....	39
3.2 Método.....	40
3.3 Tipo de investigación.....	40
3.4 Nivel o alcance de investigación.....	40
3.5 Diseño de investigación.....	41
3.6 Operacionalización de variables.....	42
3.7 Población, muestra y muestreo.....	45
3.8 Técnicas e instrumentos.....	48
3.9 Consideraciones éticas.....	51
3.10 Procesamiento estadístico.....	53
CAPÍTULO IV	54
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	54
4.1 Resultados.....	54
4.2 Discusión de Resultados.....	69
4.3 Prueba de Hipótesis.....	74
CONCLUSIONES	78
RECOMENDACIONES	79
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	80
Recursos.....	80
Cronograma de actividades.....	80
Presupuesto.....	81
Financiamiento.....	81

BIBLIOGRAFÍA	82
ANEXOS	88
Matriz de consistencia.....	89
Instrumento de recolección de información.....	93
Evidencias.....	96
Consentimiento y asentimiento informado.....	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	29
Likert de medición	
Tabla 2	29
Criterios de afrontamiento	
Tabla 3	34
Likert de medición de la satisfacción laboral	
Tabla 4	34
Clasificación de los reactivos de la Escala SL-SPC	
Tabla 5	45
Población del estudio	
Tabla 6	50
Confiabilidad de Alpha de Cronbach	
Tabla 7	50
Alfa de Cronbach	
Tabla 8	51
Fiabilidad: Variable “X”	
Tabla 9	51
Fiabilidad: Variable “Y”	
Tabla 10	54
Género de la muestra	
Tabla 11	55
Estado civil	
Tabla 12	56
Edad de los participantes	
Tabla 13	57
Nivel de instrucción de los encuestados	
Tabla 14	58
Número de hijos del(a) enfermero(a)	
Tabla 15	59
Los hijos viven con el enfermero(a)	
Tabla 16	60
El enfermero(a) está cursando estudios de postgrado	

Tabla 17	61
El enfermero(a) trabaja en otra institución	
Tabla 18	62
Frecuencias del síndrome de Burnout	
Tabla 19	63
Frecuencias de la satisfacción laboral	
Tabla 20	64
Frecuencias del agotamiento emocional	
Tabla 21	65
Frecuencias de la despersonalización	
Tabla 22	66
Frecuencias de la realización personal	
Tabla 23	67
Nivel del Burnout alcanzado en la muestra	
Tabla 24	68
Nivel de satisfacción laboral alcanzado en la muestra	
Tabla 25	73
Prueba de normalidad: Kolmogorov-Smirnov para la muestra - 76 enfermeros(as)	
Tabla 26	73
Escala de valor del coeficiente de correlación - Rho de Spearman	
Tabla 27	74
Significancia y correlación del síndrome de Burnout y la satisfacción laboral	
Tabla 28	75
Significancia y correlación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral	
Tabla 29	76
Significancia y correlación entre la despersonalización y la satisfacción laboral	
Tabla 30	77
Significancia y correlación entre la realización personal y la satisfacción laboral	
Tabla 31	80
Cronograma del estudio	
Tabla 32	81
Detalle del presupuesto	

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	27
Respuestas de los factores de riesgo	
Figura 2	29
Criterios considerados en el instrumento de medición	
Figura 3	41
Diseño del estudio	
Figura 4	55
Estado civil	
Figura 5	56
Edad de los participantes	
Figura 6	57
Nivel de instrucción de los encuestados	
Figura 7	58
Número de hijos del(a) enfermero(a)	
Figura 8	59
Los hijos viven con el enfermero(a)	
Figura 9	60
El enfermero(a) está cursando estudios de postgrado	
Figura 10	61
El enfermero(a) trabaja en otra institución	
Figura 11	62
Frecuencias del síndrome de burnout	
Figura 12	63
Frecuencias de la satisfacción laboral	
Figura 13	64
Frecuencias del agotamiento emocional	
Figura 14	65
Frecuencias de la despersonalización	
Figura 15	66
Frecuencias de la realización personal	
Figura 16	67
Nivel del Burnout alcanzado en la muestra	

ACRÓNIMOS

OMS	:	Organización Mundial de la Salud
MINSA	:	Ministerio de Salud
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud
D.S.	:	Decreto Supremo
R.M.	:	Resolución Ministerial
INEI	:	Instituto Nacional de Estadística e Informática
MBI	:	Maslach Burnout Inventory

RESUMEN

El estudio se dio inicio con el propósito determinar el nivel de relación manifestado entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral del personal de Enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, en 2021. Corresponde al tipo de investigación básica, cuyo enfoque, método, nivel y diseño fue el cuantitativo e hipotético deductivo, descriptivo y no experimental respectivamente. Se encuestó a 76 de 188 enfermeros de los cuales 67,1% perteneció al género femenino y 32,9% al masculino.

De los resultados se puede decir que 69,7% son solteros, 21,1% son casados, 1,3% divorciado y 7,9% conviviente. Así mismo, 62 son titulados, 2 son magísteres y 12 cuentan además con segunda especialidad. Por un lado, el 73,7% han alcanzado un Burnout de nivel medio; 14,5% nivel bajo y 11,8% han mostrado alto nivel. Por otro lado, el 56,6% han alcanzado un nivel de satisfacción medio; 28,9% nivel bajo y 14,5% alto nivel de satisfacción laboral durante el tiempo de estudio.

Conclusión: Existe un nivel de relación positivo y muy bajo entre las dos variables planteadas con Rho de Spearman de 0,057**; asegurando así mismo que cuanto menos elevados sean los índices del Burnout mejores resultarán siendo los índices de satisfacción laboral en los enfermeros(as) del nosocomio público estudiado en Andahuaylas.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de Burnout, satisfacción laboral, agotamiento emocional, despersonalización, realización personal.

ABSTRACT

The study began with the purpose of determining the level of relationship manifested between the Burnout syndrome and the job satisfaction of the Nursing staff of the Hugo Pesce Pescetto Hospital, in 2021. It corresponds to the type of basic research, whose approach, method, level and The design was quantitative and hypothetical deductive, descriptive and non-experimental, respectively. 76 of 188 nurses were surveyed, of whom 67.1% were female and 32.9% male.

From the results it can be said that 69.7% are single, 21.1% are married, 1.3% divorced and 7.9% cohabiting. Likewise, 62 are graduates, 2 are master's degrees and 12 also have a second specialty. On the one hand, 73.7% of those surveyed have reached a medium level Burnout; 14.5% low level and 11.8% have shown high level. On the other hand, 56.6% of those surveyed have reached a medium level of satisfaction; 28.9% low level and 14.5% high level of job satisfaction during the study time.

Conclusion: There is a positive and very low level of relationship between the two variables raised with Spearman's Rho of 0.057**; also ensuring that the lower the Burnout rates, the better the rates of job satisfaction in the nurses of the public hospital studied in Andahuaylas.

KEY WORDS: Burnout syndrome, job satisfaction, emotional exhaustion, depersonalization, personal fulfillment.

INTRODUCCIÓN

Hoy en día vivimos en un entorno que cambia y avanza rápidamente, donde las personas deben adaptarse a las necesidades y metas que demanda el contexto. Las organizaciones y empresas no son ajenas a esto, ya que la competencia es alta y los trabajadores están llamados a alcanzar metas cambiantes con altos niveles de desempeño. En muchos casos, lo que se requiere excede las habilidades, conocimientos y recursos del trabajador, creando una brecha entre lo que se requiere y el desempeño del individuo. Las personas pueden ver esto como una amenaza o un desafío, y si sus estrategias de afrontamiento o adaptación no funcionan o fallan, estos factores estresantes pueden convertirse en síndromes como la fatiga y aparición del Síndrome de Burnout.

Los factores psicosociales en el lugar de trabajo tienen un impacto importante en la salud de los trabajadores, ya que se ha demostrado que están asociados con síndromes psicológicos y condiciones de trabajo insatisfactorias. Más precisamente, estos factores incluyen la interacción de las características del ambiente de trabajo, la satisfacción laboral y la estructura de la organización con las habilidades, necesidades y contexto personal de los trabajadores. Cuando las condiciones laborales y personales están en equilibrio, los trabajadores pueden experimentar confianza, motivación alta, autorrealización, buen desempeño, buena salud y satisfacción. Por lo tanto, la satisfacción laboral es el grado en que las personas tienen sentimientos positivos o negativos acerca de sus trabajos. Es decir, es una respuesta o actitud emocional a las tareas relacionadas con el trabajo, así como a las condiciones sociales y físicas del ambiente de trabajo.

Las evidencias del estudio se tornan importantes, ya que influyen en el bienestar de los profesionales de la salud, el dinamismo de las instituciones y la calidad de los servicios prestados en el campo laboral. Por lo tanto, se propone dar exposición a este problema a través de capítulos de investigación iniciando desde el primero que contiene el plan de investigación, el segundo capítulo el marco teórico, el tercer capítulo métodos de investigación, los resultados del cuarto capítulo, la discusión, hasta llegar a las conclusiones, recomendaciones y gestión administrativa de la Tesis. Cuestiones que intervienen como corolario final.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

De acuerdo con (1) el Burnout como síndrome se ha convertido es una problemática de salud mental y ocupacional en todo el planeta, presentado frecuentemente en los profesionales de la salud, afectando la existencia laboral y la calidad de las atenciones a los usuarios. Conocido también como síndrome del “quemado”, refleja estados de agotamiento emocional, psicológico y físico; que impactan directamente en la vida de los humanos sometidos a presiones de diversa índole. Antes de la pandemia, no tenía la categoría de enfermedad, sin embargo, se trata de una situación en la cual los individuos manifiestan desgano y estrés por falta de energía suficiente para efectuar actividades cotidianas en el seno laboral. Fue recién que durante la 72ava Asamblea Mundial de Ginebra de 2019, se le ha reconocido como una enfermedad de la salud, de acuerdo a la clasificación internacional de enfermedades CIE-10.

Mundialmente la pandemia ha dejado secuelas a todo nivel, por ejemplo, laboralmente hablando, 2700 millones de individuos aptos para el trabajo quedaron prácticamente desempleados, es decir, 81% de la población

global ha tenido problemas de esta índole, que a su vez han ocasionado despedidos y pérdidas de ingresos cuantiosos. Este escenario, ha hecho posible que los niveles de estrés y ansiedad por los riesgos al contagio de la Covid-19 en los centros laborales registrará un alza de hasta 19% en dichos trabajadores según (2).

De acuerdo con (3), en Latinoamérica y España, el Burnout oscila entre 30% a 40% en los empleados de salud, siendo considerado muy alto en mujeres de 30 a 39 años y en personal nombrado con una carga de 8 horas por día y con más de 20 años de trayectoria laboral. Por otra parte, la satisfacción laboral como componente influyente de la calidad de atenciones en este campo, surge cuando las recompensas recibidas son equiparables a los rendimientos en el trabajo, sin embargo, cuando no se genera esta premisa aparece la insatisfacción laboral (4).

Según (5), se apreció menor satisfacción laboral a mayores índices de Burnout, impactando significativamente en el trabajo y en las asistencias biomédicas. Además, se dio cuenta de un escenario inverso cuando el Burnout es bajo, percibiéndose mayor satisfacción laboral.

De acuerdo a un estudio puesto en práctica en el Perú y revelado por Gestión durante el 2017, se advirtió que el 60% a nivel país, alguna vez sufrió de estrés capaz de alterar el normal comportamiento mental y físico en los evaluados, generando respuestas laborales no favorables, que no permitían desarrollar a plenitud las facultades y habilidades profesionales. Se dijo además que, durante la crisis sanitaria seis de cada diez personas se sentían inconformes en su centro de trabajo, desmoralizados por el futuro incierto que se avizoraba y el desconcierto generalizado de la comunidad científica y del

propio Estado, que se limitaban simplemente a difundir cifras escalofrantes de decesos en todo el mundo y en nuestra nación. Según (6) la prevalencia de dicho síndrome en el personal de salud fue de 13% en 2016 y de 20% a 28% en 2017.

A nivel regional, estos registros se incrementaron con el paso del tiempo y no había cuando acabar. Los confinamientos de las personas no acostumbrados a permanecer demasiadas horas del día en un mismo recinto y el hacinamiento de pacientes en los desabastecidos establecimientos de salud, hacían que los niveles del síndrome de Burnout se elevaran con mayor notoriedad en 2020 según el MINSA.

A nivel local, la realidad no ha sido ajena para el Hospital Hugo Pesce Pescetto, debido a que las múltiples carencias que exterioriza dicho nosocomio, han puesto al descubierto su vulnerabilidad para dar respuestas inmediatas ante tales circunstancias caóticas que atentan directamente contra la vida de los seres humanos. Sin embargo, pese a sus limitaciones y desconocimiento general del mortal virus identificado para ese entonces como Sars Cov2 – 19, tuvieron que asistir a sus puestos laborales con el temor de contagiarse y perder la vida en cualquier momento, situación sumamente estresante que ha debilitado en muchas oportunidades a la primera línea de defensa contra la mortal enfermedad que todavía no es controlada.

Los avances científicos hoy en día se muestran alentadores, pese a que las variantes o mutaciones que reconfiguran dicho virus lo hacen aparentemente indestructible, sin embargo, es conveniente proceder con un estudio que mida las relaciones que se puedan manifestar entre el síndrome de Burnout y la satisfacción laboral de las enfermeras y enfermeros de dicho

hospital, para lograr resultados y conclusiones más precisas que se constituyan en registros de antecedentes para estudios posteriores.

1.2. Identificación y Formulación de problemas

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021?
- b) ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021?
- c) ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la realización personal y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021?

1.3. Justificación

De acuerdo a (7) es justificable desde la perspectiva teórica, metodológica y práctica.

a. Teórica

- Porque permite comprobar o rechazar los aportes de sus contenidos respecto al tema estudiado y en función a los involucrados.
- Porque se utiliza modelos validados en una muestra de profesionales de la salud, permitiendo lograr su contrastación teórica con la realidad.

- Porque los resultados se convertirán en complemento de las teorías que fundamentan la investigación.

b. Metodológica

- Porque los resultados de la investigación es producto de la aplicación de dos instrumentos, oportunamente sistematizados por el software y que son factibles de volverse a utilizar en otro momento.
- Porque los resultados de la investigación permiten explicar la validez de los modelos referenciados y de los instrumentos utilizados.

c. Práctica

- Porque los modelos tienen aplicación concreta y muestran resultados
- Porque la investigación ayuda a solucionar problemas generados por el referido síndrome
- Porque la investigación ayuda en la toma de decisiones
- Porque genera vigencia en el tiempo, además de ser relevante e importante.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de relación manifestado entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Establecer el nivel de relación manifestado entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

- b) Fijar nivel de relación manifestado entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.
- c) Precisar el nivel de relación manifestado entre la realización personal y la satisfacción laboral del personal de enfermería Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

1.5. Delimitación de la investigación

De acuerdo a (8) se considera:

1.5.1. Espacial

Establece a la configuración geográfica del distrito y provincia de Andahuaylas, Apurímac, Perú.

1.5.2. Temporal

Alcanza al último trimestre de 2021, en otras palabras, a los meses de octubre a diciembre de 2021.

1.5.3. Social

Centrará su atención específica en las enfermeras y en los enfermeros que cuentan con licenciatura universitaria y que prestan sus servicios profesionales en el referido hospital.

1.5.4. Conceptual

Está dado por las teorías que les otorgan sostenimiento a las 2 variables formuladas y sus respectivos complementos, los mismos, que han sido incorporados minuciosamente en el segmento teórico del estudio, siendo estos:

- Síndrome de burnout

- Satisfacción laboral
- Personal de enfermería
- Hospital

1.6. Viabilidad de la investigación

Comprende el grado de disposición y compromiso de los colaboradores para cumplir con los propósitos de la investigación, comprobando que es viable su concretización de manera exitosa en la realidad. Por lo tanto, no se trata simplemente de inicializar el trabajo, si no de acabarlo satisfactoriamente, revelando sus resultados luego de su culminación (9).

Para tal efecto, se analizado convenientemente el problema y se ha determinado la accesibilidad al campo de estudio, logrando información preliminar suficiente para encaminar el proyecto de investigación que dará lugar a su ejecución e informe final. Del mismo modo, el binomio humano, investigador e investigado se encuentran disponibles en suficiente cantidad (9).

1.6.1. Económica

Logra su viabilidad, porque los recursos presupuestarios estimados, se han calculado, planificado y formulado anticipadamente, lo que permite asegurar que la investigación no se interrumpa y se cumpla en determinado lapso de tiempo.

Es conveniente destacar que su aseguramiento no se ha logrado en base a ningún financiamiento de la Universidad o algún cofinanciamiento externo y diferente; sin embargo, la totalidad de su asignación en soles, estará cubierto sin escatimaciones, por los investigadores.

1.6.2. Social

Toma en consideración la aceptabilidad de los encuestados, habida cuenta que son individuos de la misma profesión, es decir, enfermeras(os), por lo tanto, la intervención a dichos grupos de sujetos, se hace de acuerdo a sus facultades y conductas al interior de su centro laboral y en un periodo de tiempo específico.

Por lo tanto, se preveen que no existirán conflictos de ninguna naturaleza y que todas las condiciones necesarias están dadas a favor de la realización de la investigación.

1.6.3. Técnica

Es posible, debido a que se cuenta con recursos informáticos, de computación y tecnológicos propios, que permitirán procesar los datos automáticamente, una vez sean suministrados de forma correcta luego del consistencia miento y recogida de los mismos.

Su práctica, también está asegurada porque se tiene familiaridad y cierta experticia en el manejo de dichos recursos en cubículos de trabajo.

1.7. Limitaciones

Citando a (10) se considera:

- De todos los profesionales de la salud, solamente considerará a las enfermeras(os) en calidad de nombradas(os) y contratadas(os) y con periodo mínimo de trabajo de 1 año.
- No incluye a las demás instituciones del ramo, a saber: Otros hospitales, clínicas, centros y/o postas de salud.

- Su estudio no tomará como horizonte de tiempo todo el año 2021, sino su último trimestre simplemente.
- Al configurarse como una investigación básica no se llevará in situ experimentaciones de ninguna índole.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

Se incluyen cinco antecedentes por cada nivel.

2.1.1. A nivel internacional

- a) Morales, investigación ecuatoriana que ha tenido como propósito analizar la incidencia del Burnout en la satisfacción laboral de la CIA Life and Hope S.A. Quito, Ecuador, 2021; siendo su giro la atención de pacientes con padecimientos crónicos, catastróficos, huérfanos y oncológicos por lo general. Se analizó 30 trabajadores de distintas áreas operativas y niveles jerárquicos. Se aplicaron 2 instrumentos, uno de Maslach y el otro 20/23 de satisfacción. Resultados: El agotamiento emocional halló nivel medio, la despersonalización nivel bajo y la realización personal nivel alto. Por su parte, la supervisión, participación, prestaciones, ambiente y factores intrínsecos arrojaron niveles medios individuales. Conclusión: Se registró influencia del Burnout sobre la satisfacción laboral, dando cuenta de correlación inversa entre el agotamiento emocional y la despersonalización, infiriéndose que a mayores índices del Burnout menores serán los

índices de satisfacción laboral. Por otra parte, existió correlación positiva entre la realización personal y la satisfacción, sentenciando que, a mayores niveles de Burnout, mayor será la satisfacción en los trabajadores (11).

b) Tipán, estudio de Ecuador que ha tenido como propósito determinar la relación del Burnout con la satisfacción de los administrativos de CORENA S.A. Se trató de una pesquisa relacional, inductivo y no experimental. Para el trabajo se aplicó el Test de Maslach y el cuestionario de satisfacción. La muestra igual a la población fue de 30 sujetos, contrastándose la hipótesis a través del r de Pearson, comprobándose que el Burnout es inversamente proporcional a la satisfacción, concluyendo que se deben efectuar periódicamente evaluaciones para disminuir los índices del Burnout. Conclusión: Según el instrumento de Maslach no hay presencia del Burnout. Por otro lado, el cansancio emocional y la despersonalización estuvieron en niveles bajos y la realización personal en nivel medio. Finalmente se comprobó que la mayoría de los asalariados demuestran niveles de satisfacción (12).

c) Jordán, investigación ecuatoriana que ha tenido como propósito conocer el nivel del Burnout en los trabajadores del corporativo Mary Carmen y apreciar su efecto en la satisfacción laboral a nivel de la entidad como del empleado. Se trató de un estudio descriptivo y básica. Fueron necesarias las encuestas para analizar las respuestas de los encuestados. Resultados: El causante del estrés fue el cansancio psicológico y físico, influyentes negativos que afectan el

logro de los objetivos individuales y organizacionales. Por otra parte, se dijo que las cotas de satisfacción no son los más adecuados. Factores como la presión y la sobre carga laboral inciden negativamente para lograr eficiencia y eficacia. Finalmente se advirtió que dicho grupo corporativo no cuenta con algún instrumento implementado que mida el Burnout (13).

d) Gutiérrez y Arias, estudio de España que ha tenido como propósito identificar el Burnout en personal de enfermería utilizando el listado de Maslach y asociándolos con los estresores de la Escala de Estrés en enfermería (NSS). Método: Observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. 43 de 140 especialistas en enfermería del Hospital de Montilla España fueron seleccionados a través del muestreo aleatorio simple. Posteriormente, se procedió a asociar el cansancio emocional, despersonalización y realización personal con los 9 factores de la escala NSS. Estadísticamente, se usó la T de Student y el r Pearson. Resultados: Existió asociación entre el cansancio emocional y los estresores: Sufrimiento, decesos, carga laboral, incertidumbre, insuficiente preparación y deambular por otros servicios. Con relación a la despersonalización, sus cotas estuvieron asociadas con la incertidumbre, insuficiente preparación y problemas con los trabajadores de enfermería (14).

e) Soto et al., investigación de Chile que ha tenido como propósito establecer relación entre el Burnout (SQT) y la satisfacción laboral de las enfermeras de un hospital de la Región Metropolitana de Chile. Material y método: Observacional, correlacional de tipo ecológico,

mixto y descriptivo. 35 enfermeras de 12 turnos de los servicios de Cirugía y Medicina y 402 hospitalizados recuperados constituyeron las muestras. Se utilizó 3 instrumentos: Uno para el Burnout, otro para la satisfacción y el tercero para estimar la calidad. Resultados: Las enfermeras mostraron DS de 0,38 y Media de 3,18 equivalente a niveles medios de satisfacción laboral. Así mismo, el resultado general del Burnout fue: Media de 23,62 y DS de 9,63 equivalente a bajos índices de dicho síndrome. Respecto a la calidad de atención se dio cuenta que todas las expectativas resultaron mayores a 6,5. Por lo tanto, la gran parte de las dimensiones de la satisfacción mostraron correlaciones negativas con el Burnout. Finalmente, la relación entre la satisfacción general de los enfermeros(as) y la calidad de las atenciones no ha mostrado correlación significativa. Conclusión: La relación entre el Burnout y la satisfacción muestra resultados que no son concluyentes. Por su parte, la satisfacción global presentó correlación baja respecto a la calidad. Por último dicha calidad tiene relación muy baja la atención integral (15).

2.1.2. A nivel nacional

Se incluyen cinco investigaciones de los últimos siete años, siendo estos:

- a) Tello y Pereyra, estudio de Perú que ha tenido como propósito determinar la relación que existe entre el burnout y satisfacción laboral en las enfermeras del hospital Iquitos en 2021. Se trató de un trabajo cuantitativo, prospectivo, descriptivo, correlacional y transversal. 150 enfermeras que fueron parte, de la muestra revelaron un burnout de 79% fijado como nivel medio, por su parte 74% alcanzaron un

agotamiento emocional tipificado como muy bajo; 73% presentaron bajo nivel de despersonalización y 49% demostraron nivel alto de realización personal. Por otro lado, respecto a la satisfacción laboral, el 80% presentaron regularidad, 55% evidenciaron tensión regular, 43% estuvo parcialmente insatisfecha respecto a las competencias profesionales; 39% reflejaron satisfacción regular en promoción profesional, 45% logró parcial satisfacción en las relaciones interpersonales con sus superiores y 41% con sus compañeros, así mismo 43% estampó parcial satisfacción respecto a las características extrínsecas y 45% dijeron que existía monotonía en su trabajo. Conclusión: Cuanto más bajos sean los índices de las dimensiones involucradas en el burnout mejores serán los índices de satisfacción laboral en las enfermeras de dicho hospital en Iquitos. Finalmente, se dio cuenta de relación positiva moderada entre las 2 variables vistas durante el 2021 aplicando el Chi-cuadrado con $p \leq 0,05$ (16).

- b)** Gonzáles, investigación de Perú que tuvo como propósito determinar la relación entre el Burnout en las enfermeras(os) y la satisfacción de los usuarios hospitalizados en Sicuani. Durante el 2017. Estudio transversal, descriptivo, correlacional, cuantitativo y básica. Se trabajó con 25 especialistas de enfermería y 100 usuarios. Para ambos casos se aplicaron encuestas. Resultados: 40% de la muestra tenía entre 25 a 45 años, 80% eran femeninas y 20% masculinos; alrededor de 40% tenían 2 hijos, 64% eran casados, 36% trabajan en neonatología. Respecto al Burnout, 69% presentaron niveles bajos, 70%

presentaron cansancio emocional, 84% despersonalización alta, 87% baja realización personal. Por otro lado, se pudo decir de los usuarios que sus edades oscilaban entre 51 a 60 años, siguió predominando el sexo femenino con 72%, así mismo, 39% de ellos tenían secundaria, llegando a registrar 73% de satisfacción media en los usuarios. Conclusión, existe significativa relación entre el Burnout y la satisfacción de los usuarios hospitalizados donde el p valor fue de 0,00; aceptando la contrastación positiva (17).

- c) Sarmiento, estudio de Perú que tuvo como propósito describir la relación entre el Burnout y la satisfacción laboral del personal de emergencia del Hospital Antonio Lorena de Cusco. El estudio fue transversal, cuantitativo y descriptivo. Se analizaron al 92% de empleados, es decir, 110 de 120 en dicha área, de los cuales 49 eran médicos, 35 eran obstetras y enfermeras y 26 técnicos auxiliares. La data correspondió al último trimestre de 2017. Se aplicaron encuestas demográficas y 2 instrumentos: Uno para el Burnout y el otro para la satisfacción laboral. Los resultados señalaron que existió una significativa asociación entre las 2 principales categorías. Además, mostró de manera general que el 31% estuvo insatisfecho; siendo el más representativo el segmento de médicos con 47%, así mismo, el 63% de enfermeras y obstetras refirieron indiferencia y 35% del personal técnico expresaron satisfacción. Respecto al Burnout, se halló que el 10% de evaluados tenían Burnout, siendo el más afectado el grupo de médicos con 16%, seguido de las enfermeras y obstetras

con 9%, sin embargo, no se registró dicho síndrome en los técnicos de enfermería. De la misma manera, se halló que el agotamiento emocional del Burnout generó el porcentaje mayor de insatisfechos. También se reveló, asociación entre dicho síndrome con el trabajo. Conclusión: 1 de cada 10 individuos padecen del Burnout y 1/3 ha expresado insatisfacción laboral. Reiterando que los médicos son los menos satisfechos en sus puestos laborales y lo que más demuestran frecuencias de Burnout (18).

- d) García, investigación de Perú que tuvo como propósito determinar la relación del Burnout con la satisfacción del personal de enfermería de un hospital público en Huancayo en 2018. El trabajo fue descriptivo, cualitativo y transversal. Se estudió a 11 individuos a quienes se les aplicó encuestas. Resultados: 6 de 11 profesionales revelaron afectación moderada a causa del citado síndrome y 82%, es decir, 9 profesionales alcanzaron una moderada satisfacción. Se precisó que la ausencia en la realización del personal fue la más afectada. En cuanto a la despersonalización, 18% halló moderada afectación. Respecto a la ausencia de realización personal el 73% estuvo afectado moderadamente, mientras que el 18% se halló afectado altamente y el 9% tuvo bajo nivel de afectación. Por otro lado, el 73% ha estado moderadamente satisfecho con los factores intrínsecos y 27% insatisfecho. Así mismo, el 82% ha estado satisfecho moderadamente con los factores extrínsecos y 18% insatisfecho. Conclusión: Aceptación de la contrastación negativa y concluir que no existía relación entre el referido síndrome y la satisfacción del

personal de enfermería de dicho Hospital, por lo tanto, las variables permanecieron independientes (19).

- e) Marcos, estudio de Perú que tuvo como propósito determinar la relación del Burnout y satisfacción del personal de otro hospital en Huancayo en 2019. Se empleó el método inductivo y deductivo dentro del trabajo descriptivo, correlacional, aplicado y transeccional. 50 profesionales fueron elegidos, a los mismos, se les aplicaron encuestas personalizadas. Resultados: Se estableció relación entre el Burnout y la satisfacción de los participantes en 2019, siendo significativa su coeficiente de correlación de 0,366. Por otra parte, la relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción también resultó significativa con 0,501. De la misma manera, se demostró existencia de significativa relación entre la despersonalización y la satisfacción. Finalmente, la realización personal, logró 0,439 de correlación (20).

2.1.3. A nivel regional

Se incluyen cinco investigaciones de los últimos siete años, siendo estos:

- a) Reynaga, investigación de Perú que ha tenido como propósito determinar la motivación respecto al desempeño laboral del personal del Hospital Hugo Pesce Pescetto. Se incluyeron 3 dimensiones: Dirección, intensidad y perspectiva, para medir la motivación y 3 dimensiones más para el desempeño laboral, siendo ambiente de trabajo, desarrollo profesional y participación del empleado. Dentro del trabajo de campo se aplicaron encuestas de opinión a 100 empleados entre enfermeras, médicos, obstetricias, técnicos y

laboratoristas. Resultados: Al contrastar, quedó rechazada la hipótesis (H_0) afirmándose que, efectivamente existe relación moderada de 0,488 entre la motivación y desempeño del personal de dicho nosocomio de Andahuaylas. Por otro lado, existió relación entre la intensidad y la participación de los empleados, pero no existió relación entre la dirección del personal con la formación profesional. Así mismo, si existió relación entre la persistencia y el ambiente de trabajo. Conclusión: La motivación directamente es influyente en el desempeño del personal (21).

- b)** Huaccaycachacc, estudio de Perú cuyo propósito fue determinar la relación existente entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario del Hospital Sub Regional de Andahuaylas. Estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, transeccional. 252 sujetos de 2159 fueron seleccionados para ser estudiados dentro de la muestra. Se utilizó el listado Servqual. Resultados: Se Halló relación entre la calidad y la satisfacción, siendo esta moderada en 0,175. Así mismo, existió relación entre la fiabilidad y la validez del usuario, siendo esta moderada en 0,240. Por otro lado, se mostró la inexistencia de correlación positiva entre la fiabilidad y la lealtad de los usuarios, siendo esta de -0,024. Respecto a la respuesta y validez, existió relación, siendo esta de 0,492. De la misma manera existió relación entre la respuesta y la lealtad de los usuarios, siendo esta moderada en 0,304. En referencia a la seguridad y validez existió correlación baja de 0,119. Finalmente, no existió correlación entre la seguridad y la lealtad de los usuarios. Conclusión: Para lograr

satisfacción en las personas se debe asegurar la calidad en primer orden, esto hará que se fidelicen más adelante (22).

- c) Ramírez, estudio de Perú cuyo propósito fue determinar la relación entre la calidad y la satisfacción en el Hospital Hugo Pesce Pescetto basado en 3 dimensiones: Humana, técnica, científica y entorno. Se trató de un estudio descriptivo, básica, cuantitativo y transversal. 71 sujetos fueron encuestados con un instrumento de 46 reactivos, cuya validez promedio fue de 0,846. Resultados; Se halló 0,259 de correlación baja entre las 2 categorías principales de la pesquisa. Por su parte, los usuarios indicaron satisfacción media respecto a la calidad de las atenciones en dicho nosocomio. Así mismo, se reveló inexistencia entre las características técnicas, científicas y la satisfacción, sin embargo, si existió relación entre el entorno y la satisfacción. Conclusión: Se concluyó que evidentemente ha existido relación entre la calidad de las atenciones de salud y la satisfacción percibida por los usuarios de dicho hospital en Andahuaylas, en consecuencia, se procedió con el descarte de la hipótesis (H_0) y con la aceptación de la alternativa positiva, sustentado al 95% de confianza. En el epílogo, El Rho de Spearman proyectó un valor de 0,259, ratificando la relación baja entre las 2 principales categorías de la investigación (23).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Síndrome de Burnout

Gracias a Maslach desde 1977 se comenzó a usar el vocablo Burnout, conceptualizándose como síndrome del desgaste humano, resultado de las actividades directas con otros semejantes, especialmente profesores y personal sanitario. Para ese entonces, se avizoró como la externa respuesta al estrés crónico causado en el trabajo teniendo repercusiones individuales, sociales y organizacionales. Una década después, han proliferado los estudios acerca del Burnout, sin embargo, a partir de los 90 se estandarizan conceptualizaciones sobre el particular, sobre sus técnicas, sobre como analizarlo e incluso como insertar programas preventivos. Para esa fecha, empezaron aparecer modelos que explicaban sus resultados como el de Gil Monte y Peiró de 1997. Otro que explicaba las técnicas intervencionistas y sus estrategias fue el de Manassero y cols de 2003, Leiter de 1988, Ramos de 1999 entre otros (24).

2.2.2. El Burnout y su conceptualización

Con el avance del tiempo, se acordó que el Burnout es una contestación al estrés crónico identificado en el trabajo, que es acumulable y verificable a largo plazo. Sus consecuencias resultan siendo negativos a nivel organizacional e individual y en el trabajo. Más adelante se le atribuiría el apelativo de “estar quemado” (25).

Maslach y Jackson en 1981, definieron al Burnout como manifestaciones de orden comportamental generados por el estrés laboral y lo catalogan como un síndrome de 3 dimensiones que

identifican el (CE) cansancio emocional, el (RP) la dificultad para la realización y/o logro del personal y finalmente el (DP) la despersonalización en el trato con usuarios y clientes. Con estos ingredientes se procedió con la elaboración del (MBI) "Maslach Burnout Inventory", para medir el Burnout individual. Hasta la fecha, el modelo ha pasado por 3 revisiones, en el último se ha incluido a las profesiones no asistenciales y se ha cambiado la despersonalización por el cinismo.

Por otra parte, el modelo con el transcurrir del tiempo, daba opción a otras definiciones complementarias al de Maslach, así, por ejemplo, Burke en 1987, explicó que el Burnout era una situación de adaptación producto del estrés profesional, caracterizado por desorientaciones profesionales, desgastes, frialdad, auto culpa por carecer de éxito, aislamientos y distanciamientos emocionales. En el 2000, Farber, logra describirlo como un grupo de reflejos de los escenarios laborales actuales, debido a que la competencia en general exige mejores resultados al menor costo y tiempo. Por ello, advierte 4 variables para explicar el Burnout: El primero, sería la identificación de las presiones para satisfacer a otros, El segundo, identificar la intensidad competitiva. El tercero, identificar el deseo imperante de conseguir más dinero y cuarto, identificar las sensaciones de desprovisión de algo merecido (26).

En 1989, Shirom, concluyó que el Burnout implica detrimento de las fuentes energéticas, definiéndolo como una mixtura de cansancio cognitivo, emocional y fatigas físicas. A estos se adicionan los factores ocupacionales, culturales, individuales, educacionales y personalidad.

En 1997, Hombrados, sostuvo que la coexistencia de los sujetos generaba respuestas cognitivas, motoras, fisiológicas y verbales ante situaciones laborales exigentes. Sintetizando, se puede asegurar que el Burnout es aplicable a distintos grupos profesionales que van desde altos funcionarios hasta operarios; aceptándose como secuela del estrés crónico en el trabajo.

En 1993 Maslach y Schaufeli logran perfeccionar el concepto del Burnout aceptando definiciones diversas, destacando el predominio de síntomas conductuales y mentales. Precizando el cansancio emocional, mental, depresión y fatiga. Así se prestó más atención a la sintomatología de las personas que no tenían psicopatología. De la misma manera, se coincidió con la denominación de síndrome clínico laboral. Por último, se concluyó que sus efectos conllevan a disminuciones de los rendimientos laborales acompañado de la autoestima baja.

2.2.3. Dimensiones del Burnout

Según Maslach el MBI integra las siguientes:

a) Agotamiento emocional

Está referido a las sensaciones de abrumamiento emocional exagerado, ocasionados por las sobrecargas y los conflictos interpersonales en el trabajo. Por lo tanto, los sujetos se sienten agotados por falta de suficientes energías para afrontar retos laborales. Por un lado, los excesivos desgastes en el ámbito profesional conllevan al agotamiento fisiológico y psíquico. Dicho de otra forma, estas sensaciones de hastío y sobre esfuerzo resultan

de las constantes interacciones con los compañeros de labores y con los usuarios. Por otro lado, laboralmente hablando da referencia de las percepciones que los individuos tienen cuando desaparece o disminuye la capacidad de dar y sentir más por los demás. En consecuencia, se revela la incapacidad de expresar a plenitud el servicio a los clientes con más entusiasmo. De allí que Maslach sostuvo que dicho agotamiento genera detrimentos emocionales acompañados de expresiones psicológicas y somáticas; como la irritabilidad y ansiedad, perdiendo la capacidad para el disfrute de las tareas. Finalmente, este escenario de impotencia caracterizado porque los empleados sienten que ya no dan más, genera, además, insatisfacción y trabajadores quejosos. Esta etapa es el anticipo de la pérdida de la personalidad.

b) Despersonalización

Está referido a las respuestas negativas, insensibles o excesivamente desapegadas de otros individuos. Generalmente, surge como contestación a las sobrecargas emocionales, preocupación y desapego potencialmente convertible en deshumanización. De allí, estos comportamientos negativos incrementan la desmotivación e irritabilidad. Por un lado, supondría cínicas actitudes hacia los servidos y por otro lado, se experimentarían claros distanciamientos no solamente con los colegas de trabajo, sino, con los usuarios, a quienes se les demostraría actitudes despectivas, sentimientos de frustración y bajo rendimiento laboral. Por lo tanto, la despersonalización hace

que los pacientes en salud sean vistos de manera deshumanizada o simples casos clínicos. En consecuencia, la pérdida de personalidad provoca relaciones interpersonales desprovistas de suficiente calor humano frente a las necesidades de los sujetos. Finalmente, esta insensibilidad e inestabilidad emotiva, hace que los profesionales y/o personas afectadas atribuya culpabilidad de su malestar a los clientes, pacientes o usuarios denotando fracaso, derrota e incompetencia.

c) Falta de realización personal

Está referido al detrimento de los sentimientos de productividad y competencia en el trabajo. Así mismo, está vinculado con la depresión e ineptitud para dar frente a las demandas laborales; también se puede decir, que es agravable por la falta de oportunidades y apoyo social para desarrollarse como profesional. Esta sensación de insuficiencia sobre la capacidad para dar ayuda a los usuarios, genera impotencia y resignación. Maslach advirtió que esta disminución de la autoestima, generaría estrés, frustración a nivel cognitivo, fisiológico y comportamental. Por un lado, gracias al auto concepto negativo se perdería la confianza en la realización individual y por otro lado, obstaculizaría las facultades de aprendizaje. En consecuencia, durante esta fase se pierden los ideales, ocasionando un alejamiento de actividades sociales, familiares y recreativas. Por último, este estado de autorreclusión o evaluación negativa de uno mismo afecta considerablemente las habilidades para realizar buenos trabajos buenas atenciones.

2.2.4. Niveles del Burnout

Según (27) se destacan los niveles siguientes:

a) Leve

Es el primer y el de más bajo nivel, aquí se presentan síntomas inespecíficos y vagos donde los afectados se vuelven poco operativos.

Aquí también, se presentan síntomas físicos como: Lumbalgias, cefaleas, dolores de espalda. Se revela además el cansancio patológico, que no es otra cosa que la dificultad para ponerse de pie por las mañanas, se caracterizan por ser de corta duración y fácilmente desaparecibles gracias a los hobbies y las distracciones.

b) Moderado

Es el segundo y el de nivel medio, aquí se evidencia déficit en la concentración y atención debido al insomnio y falta de sueño adecuado.

Aquí también, se presentan tendencias al distanciamiento social, auto medicación, irritabilidad y aburrimiento; convirtiéndolos en sujetos emocionalmente exhaustos con sentimientos de incompetencia, frustración y culpabilidad.

c) Grave

Es el tercer y más alto nivel, aquí se evidencia aversiones por las tareas, muestras claras de cinismo hacia los pacientes, la propia profesión y los colegas, lo que conlleva al frecuente ausentismo laboral, dependencia a los fármacos y abusos para con el alcohol. Aquí también, se presentan tendencias de consumo de tabaco, crisis

existencial, aislamiento, depresiones crónicas, dificultades familiares y potencial riesgo al suicidio.

d) Extrema

Es el grado superlativo, donde se evidencian con mayor notoriedad la crisis existencial.

2.2.5. Factores de riesgo para el desarrollo del Burnout

De acuerdo con (28) el Burnout en enfermería está asociado a una mixtura de variables físicas, sociales y psicológicas que genera estrés. Este estrés es generado por sobrecargas laborales, trabajos en distintos turnos, problemas con los usuarios, dolor ajeno, decesos, desconocimiento de las tareas y funciones, falta de autoridad y autonomía en el trabajo para decidir. Según Maslach, dichos factores se clasifican por niveles, siendo estos:

a) Individual

En este factor los sentimientos se muestran idealistas y altruistas respecto a la profesión, involucrándose innecesariamente en los problemas de los pacientes. Esto ocasiona muchas veces, sentimientos de culpabilidad, provocando así mismo, disminución de la productividad laboral e incremento del agotamiento emocional.

b) Relaciones Interpersonales

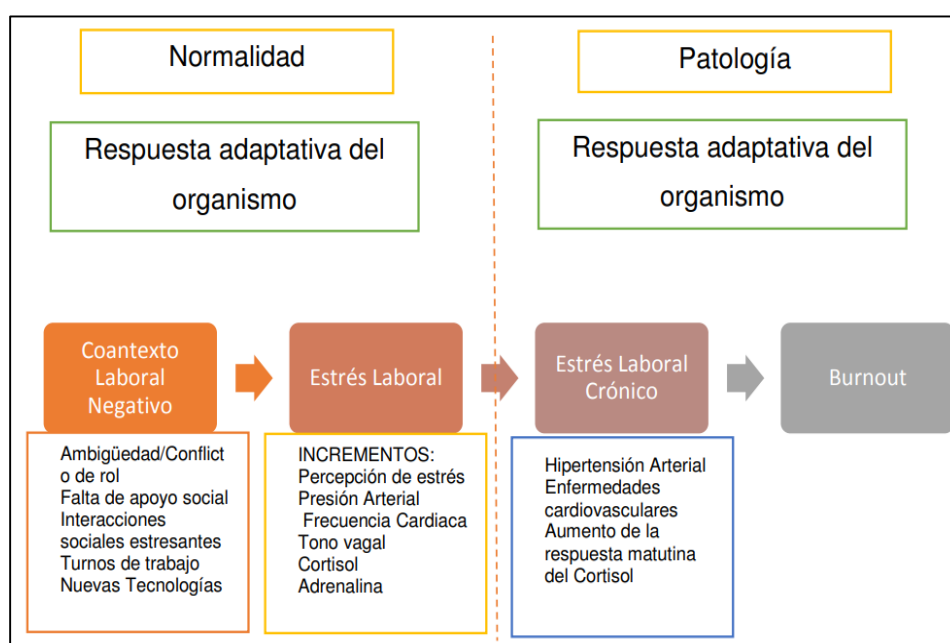
En este factor las relaciones entre individuos se tornan conflictivas, tensas y prolongadas con los pacientes, colegas y hasta con los familiares, ocasionando improductividad general, ya sea a nivel organizacional como personal y social.

c) Social

En este factor aparecen nuevos estatutos y leyes que regulan la profesión, las tareas y las funciones a consecuencia de la inserción tecnología, por lo tanto, se presentarán cambios en los perfiles demográficos, reajustes en los roles profesionales e incremento en la demanda de los servicios dedicados a la salud.

Figura 1

Respuestas de los factores de riesgo



Nota. Elaborado en base a (28)

2.2.6. Medición del Burnout

Según (27) para medir el Burnout se necesita aplicar el cuestionario de 22 reactivos de Maslach de 1986, para determinar el desgaste profesional. A priori, este listado cuenta con una fiabilidad y consistencia interna alta, cercano a 0,9. De este instrumento se desprenden 3 subescalas claramente definidos, siendo estos:

a) Sub escala de agotamiento emocional

Agrupar 9 afirmaciones que identifican independientemente a los reactivos 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16 y 20. Esta subescala a su vez sirve para determinar las vivencias de estar emocionalmente exhausto por las demandas laborales. Siendo su puntaje máximo de 54 unidades.

Considera, además, los niveles:

- Alto: [27- 54]
- Medio: [19 - 26]
- Bajo: [<18]

b) Sub escala de despersonalización.

Agrupar 5 afirmaciones que identifican independientemente a los reactivos 5, 10, 11, 15 y 22. Esta subescala a su vez sirve para determinar las actitudes de distanciamiento y frialdad producto de las demandas laborales. Siendo su puntaje máximo de 30 unidades.

Considera, además, los niveles:

- Alto: [10 - 30]
- Medio: [6 - 9]
- Bajo: [< 6]

c) Sub escala de realización personal.

Agrupar 8 afirmaciones que identifican independientemente a los reactivos 4, 7, 9, 12, 17, 18,19 y 21. Esta subescala a su vez sirve para determinar los sentimientos de realización personal y autosuficiencia en el trabajo. Siendo su puntaje máximo de 48 unidades. Considera, además, los niveles:

- Alto: [40 - 48]

- Medio: [39 - 34]
- Bajo: [< 34]

Tabla 1

Likert de medición

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días.

Nota. Elaborado en base a (27)

Tabla 2

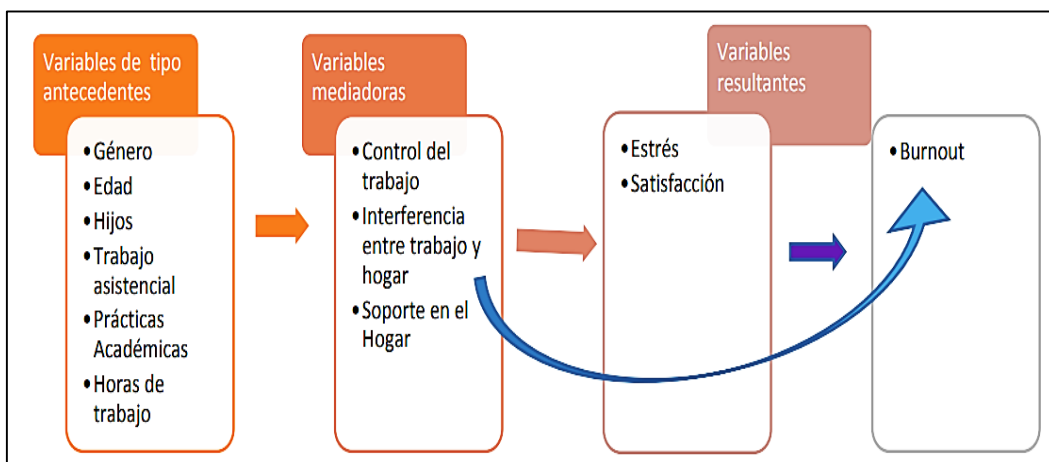
Criterios de afrontamiento

Puntuación	Riesgo del Burnout	Recomendaciones
[48 a 60]	Bajo	Tomar decisiones
[91 a 100]	Medio	Desarrollar un plan para dar corrección a las áreas problemáticas
[101 a 132]	Alto	Urgente necesidad de emprender acciones correctivas.

Nota. Elaborado en base a (27)

Figura 2

Criterios considerados en el instrumento de medición



Nota. Criterios incluidos en las generalidades del instrumento.

2.2.6. Satisfacción laboral

Según (29) se trata de un estado emocional placentero y positivo, así como de las percepciones subjetivas de las experiencias del trabajo por parte del sujeto. Es conocido también por ser un significativo predictor de las conductas por el cambio de puesto, el absentismo, cambios en las condiciones físicas del contexto, retribuciones económicas, clima organizacional y estabilidad en el trabajo.

Según (30) se trata de un indicador capaz de definir la calidad de vida en el trabajo, llegando a diferenciar personas satisfechas y motivadas de las que no son. Por lo tanto, la satisfacción laboral influye en la calidad de servicio y en las prácticas laborales.

Según (31) se trata de la conformidad manifestada por las personas en que recibieron los servicios y que han visto satisfechas sus expectativas. Por un lado, dicha satisfacción en el trabajo se verá complementada con la realización de las tareas, el recibo de incentivos, mejores interacciones con los colegas y mejores cláusulas de trabajo. Otros elementos que influyen en la satisfacción, son, por ejemplo, los salarios, los ascensos y las mejores relaciones con los jefes.

2.2.7. Factores de la satisfacción laboral

Según (31) hace referencia de 2:

a) Intrínsecas.

Se gesta al interior de las personas con el objeto de satisfacer los deseos de crecimiento personal y autorrealización. Cuando un sujeto está motivado de forma intrínseca consigue placer en la realización

de las cosas y tareas, es decir, alcanza disfrute paralelo con el trabajo.

b) Extrínseca.

No se gesta al interior de las personas, más bien, va depender de las influencias externas. Laboralmente, están relacionadas con el incremento de sueldo, recompensas económicas, bonificaciones, otros beneficios pecuniarios.

2.2.8. Niveles de Satisfacción.

Se trata de la ubicación de las respuestas producto de la recepción de algún servicio. Está expresado por el bienestar alcanzado, por los cuidados y atenciones recibidos. Pueden ser valorados a través del lenguaje o la observación y reflejados en escalas o niveles, siendo estos:

a) Nivel alto de satisfacción.

Se logra cuando los desempeños percibidos por los beneficiarios satisfacen las expectativas de los sujetos. Por lo tanto, dichas expectativas no son superiores a las percepciones de los beneficiarios.

b) Nivel medio de satisfacción.

Se logra cuando los desempeños percibidos por los beneficiarios satisfacen las expectativas de los sujetos. Por lo tanto, dichas expectativas son iguales a las percepciones de los beneficiarios.

c) Nivel bajo de satisfacción.

Se logra cuando los desempeños percibidos por los beneficiarios no satisfacen plenamente las expectativas de los sujetos. Por lo tanto,

dichas expectativas son superiores a las percepciones de los beneficiarios.

2.2.9. Dimensión satisfacción laboral

De acuerdo con (32) es posible medirlo a través de la escala de satisfacción laboral de Sonia Palma Carrillo (SL-SPC) que consta de 27 proposiciones ítems, con rangos de respuestas tipo Likert.

a) Significación de la tarea

Permite otorgarle un significado de valor al trabajo. Dicho significado se construye en base al esfuerzo desplegado, realización de las tareas de forma óptima, equidad para la utilización de recursos y tiempos y los aportes materiales que se desprenden en beneficio del colectivo y la organización. Aglutina a 8 afirmaciones que identifican independientemente a los reactivos: 3, 4, 7, 18, 21, 22, 25 y 26.

b) Condiciones de trabajo

Proceso que involucra el desarrollo de evaluaciones respecto al trabajo sobre la base de la disponibilidad de elementos o normativas que regulan las actividades laborales y que estas garanticen la salud, vida higiene y seguridad de los empleados. Aglutina a 9 afirmaciones que identifican independientemente a los reactivos: 1, 8, 12, 14, 15, 17, 20, 23 y 27.

c) Reconcomiendo personal y/o social.

Responsabilidad directa de la organización, pues se entiende que como factor motivante, las entidades están llamadas a desarrollar los procesos de motivación extrínseca para complementar la satisfacción de los empleados. En este contexto, se debe evaluar y

certificar los logros, resultados e impacto que generan en el entorno. Aglutina a 5 afirmaciones que identifican independientemente a los reactivos: 6, 11, 13, 19 y 24.

d) Beneficios económicos.

Son el resultado de la aplicación de los tres elementos anteriores. Dichos beneficios remunerativos se generan para ambas partes, es decir, para los intervinientes directos en el proceso productivo, llamados operarios o trabajadores y para las entidades, llamados también, dueños o titulares de las organizaciones. Aglutina a 5 afirmaciones que identifican independientemente a los reactivos: 2, 5, 9, 10 y 16.

2.2.10. Medición de la satisfacción laboral

Para aproximarnos a la verdad, es necesario medir la satisfacción a través del SL – SPC, que reúne componentes positivos y negativos, en cuatro dimensiones, mencionadas anteriormente.

En consecuencia, se logrará revelar un diagnóstico generalizado de las actitudes de los empleados hacia el trabajo, identificando a su vez, cuan desagradable o agradable resultan las actividades laborales para dichos trabajadores. Por lo tanto, de manera específica permitirá detectar cuan insatisfecho o satisfecho se halla un sujeto respecto a sus trabajos. (32)

Así mismo, los procedimientos mecánicos luego del recabo de los datos serán digitalizados e incluidos convenientemente de acuerdo a la escala que va desde la unidad hasta los 5 puntos. De tal manera, que la puntuación total será mínimamente de 27 unidades y la máxima de 135

unidades. Precisando que la cantidad de reactivos por áreas son disímiles.

De la misma manera, se toma como criterio general que las mayores puntuaciones registradas en las dimensiones evidencian mayores grados de satisfacción y de forma inversa; las menores puntuaciones corresponderán a la insatisfacción.

Tabla 3

Likert de medición de la satisfacción laboral

1	2	3	4	5
Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Nota. De acuerdo con (32)

Tabla 4

Clasificación de los reactivos de la Escala SL-SPC

Clasificación	Ítemes	Factores de la satisfacción
Positivos	1, 3, 4, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 25, 26 y 27.	Extrínseco e intrínseco
Negativos	2, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 17, 19 y 24.	

Nota. De acuerdo con (32)

2.2.11. Marco Institucional

La institución materia de estudio, es una entidad hospitalaria situada en el corazón de Andahuaylas. Actualmente, ostenta la clasificación de hospital II con segundo nivel de complejidad. De acuerdo al artículo 10 del Decreto Supremo 005-90-SA, referido a Hospitales en el Perú, tiene como función, prestar integrales servicios en salud, así como, docencia, asesoría, investigación y apoyo administrativo y técnico. De acuerdo a ello, presenta una estructura conformada por:

- Órganos directivos: Dedicados a la gestión del citado Hospital
- Órganos asesores: Dedicados al asesoramiento administrativo y técnico para la toma de decisiones.
- Órganos de apoyo: Dedicados a brindar asistencia técnica y administrativa a todos los demás órganos.
- Órganos operativos/línea: Dedicados a ejecutar las acciones inmediatas de salud.

Así mismo, de acuerdo a la complejidad, geografía, ámbito de operaciones y camas disponibles, brinda atenciones generales y básicas en medicina, gineco obstetricia cirugía, odontoestomatología y pediatría. Por otro lado, dentro de este nivel se atienden demandas de necesidades respecto a la salud que van del 12% al 22 % tipificadas de intermedia complejidad.

2.3. Marco conceptual

- **Agotamiento emocional**

Sensación de excesivos desgastes en el ámbito profesional que conllevan al agotamiento fisiológico y psíquico. Dicho de otra forma, estas sensaciones de hastío y sobre esfuerzo resultan de las constantes interacciones con los compañeros de labores y con los usuarios (27).

- **Despersonalización.**

Pérdida de personalidad que provoca relaciones interpersonales desprovistas de suficiente calor humano frente a las necesidades de los sujetos. Esta insensibilidad emotiva, hace que los profesionales afectados atribuyan culpabilidad de su malestar a los usuarios (27).

- **Extrínseco.**

No se gesta al interior de las personas, más bien, va depender de las influencias externas. Laboralmente, están relacionadas con el incremento de sueldo, recompensas económicas, bonificaciones, otros beneficios pecuniarios. (31)

- **Enfermera(o)**

Personal natural calificado para ejercer la enfermería. Posee formación e instrucción especializado. Sus funciones implican, el fomento y la defensa de entornos seguros, gestión de pacientes, participación en políticas de salud, investigación y docencia, entre otros. (34)

- **Falta de realización personal**

Sensación de insuficiencia sobre la capacidad para dar ayuda a los usuarios, genera impotencia y resignación. Por lo tanto, disminuye la

autoestima, se incrementa el estrés y se nota frustración psicológica y comportamental. (27)

- **Hospital**

Establecimiento reservado para las atenciones y asistencias a enfermos a través de personal especializado. Integra una organización social y médica, proporcionándoles servicios médicos curativos y preventivos. (34)

- **Intrínseco**

Se gesta al interior de las personas con el objeto de satisfacer los deseos de crecimiento personal y autorrealización. Cuando un sujeto está motivado de forma intrínseca consigue placer en la realización de las cosas y tareas. (31)

- **Motivación**

Estado por el cual un individuo es capaz de concretizar lo planeado. Puede ser interno o externo, sin embargo, con ambos o sólo con uno de ellos es posible de alcanzar los propósitos. (30)

- **Pandemia**

Propagación global de una enfermedad nueva sin precedente, caracterizado por ser altamente infeccioso y propagable en áreas geográficamente extensas, afectando a un gran sinnúmero de personas. (33)

- **Síndrome de Burnout**

Clínicamente se trata del agotamiento dentro del entorno laboral generado por exposiciones prolongadas a estresores interpersonales y emocionales crónicos. (25)

- **Satisfacción laboral**

Componente influyente de la calidad de atenciones en el campo de la salud, surge cuando las recompensas recibidas son equiparables a los rendimientos en el trabajo, sin embargo, cuando no se genera esta premisa aparece la insatisfacción laboral. (32)

- **Salud.**

Estado de equilibrio físico y mental que conduce a la integración del sujeto en un ambiente social y natural. No sólo es ausencia de incapacidades.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

De acuerdo a (35) se plantean igual número de hipótesis por cada problema formulado.

3.1.1. Hipótesis general

Existe un nivel de relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

3.1.2. Hipótesis específicas

- a) Existe un nivel de relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.
- b) Existe un nivel de relación entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.
- c) Existe un nivel de relación entre la realización personal y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

3.2. Método

De acuerdo a (36) corresponde al hipotético deductivo, cuyos procedimientos permiten efectivizar los siguientes pasos:

- Observar el fenómeno planteado
- Crear la hipótesis para dar explicación del fenómeno
- Deducir las consecuencias más primordiales de la hipótesis
- Comprobar la verdad de las proposiciones deducidas

3.3. Tipo de investigación

De acuerdo a (37) es básica, debido a que ampliará los existentes conocimientos que refieren el tema de la investigación, sin la necesidad de provocar experimentaciones. En consecuencia, por ser dogmática o fundamental, permanecerá dentro de los límites teóricos del cual nacen los sustentos de las variables centrales del estudio.

3.4. Nivel de investigación

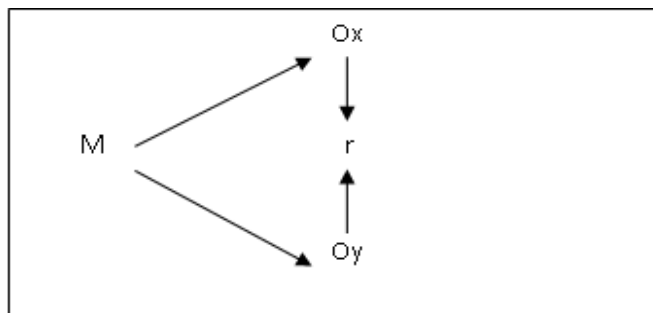
De acuerdo a (38) es relacional porque el estudio ha presentado interpretaciones correctas de la realidad de los hechos, tal cual se han evidenciado en el contexto. Dichas interpretaciones son propias, particulares y caracterizan los fenómenos. En consecuencia, la información recogida de manera conjunta o independiente acerca de las variables, especifican las propiedades más relevantes de las personas que están siendo sometidas a análisis. Complementariamente, alcanza el tipo correlacional, pues determinará si 2 variables logran o no correlacionarse, significando correspondencia recíproca entre ambos, es decir, si se manifiesta un aumento o disminución de una variable y si esta, logra coincidir con el aumento o disminución en la otra variable.

3.5. Diseño de la investigación

De acuerdo a (39) es posible atribuirlo como no experimental, debido a que toma en cuenta el tiempo durante la recolección de datos, así mismo, porque no se procederá a manipular con intención las variables, ratificando que se trata de un estudio estrictamente básico. Complementariamente, alcanza el diseño transversal, debido a que los datos se recolectan en un momento único, justo como se manifestaron en el contexto y sin mayores intervenciones.

Figura 3

Diseño del estudio



Nota. Diseño basado en (36)

Leyenda:

M, = muestra

Ox, = Síndrome de burnout

Oy, = Satisfacción laboral

R, = relación entre Ox, Oy

3.5.1. Enfoque de la investigación

Sobre la base del instructivo de investigación de la UTEA la Tesis está circunscrito dentro del enfoque cuantitativo. Fuente: Art. 30 inciso b.

3.6. Operacionalización de variables

Variable "X"	Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
Síndrome de Burnout Refiere al estado de agotamiento físico y mental de cara al estrés laboral, que se extiende en el tiempo, llegando a alterar la autoestima y la personalidad, ocasionando, además, tensiones entre los empleados y sus labores en el centro de trabajo. (27)	Agotamiento emocional Está referido a las sensaciones de abrumamiento emocional exagerado, ocasionados por las sobrecargas y los conflictos interpersonales en el trabajo. Por lo tanto, los sujetos se sienten agotados por falta de suficientes energías para afrontar retos laborales. Por un lado, los excesivos desgastes en el ámbito profesional conllevan al agotamiento fisiológico y psíquico.	Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo.	1, 2,	Nominal
		Cuando termino mi jornada de trabajo me siento cansado(a).	3, 4,	
		Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.	5, 6,	
		Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.	7, 8,	
		Siento que mi trabajo me está desgastando.	9.	
		Me siento frustrado por el trabajo.		
		Creo que estoy trabajando demasiado.		
		Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.		
	Me siento cansado(a).			
	Despersonalización Está referido a las respuestas negativas, insensibles o excesivamente desapegadas de otros individuos. Generalmente, surge como contestación a las sobrecargas emocionales, preocupación y desapego potencialmente convertible en deshumanización. De allí, estos comportamientos negativos incrementan la desmotivación e irritabilidad.	Siento que estoy tratando a algunas personas como si fuesen objetos impersonales	10,	Nominal
		Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.	11,	
		Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.	12,	
		No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio.	13,	
		Me parece que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas.	14,	
	Realización personal Está referido al detrimento de los sentimientos de productividad y competencia en el trabajo. Así mismo, está vinculado con la depresión e ineptitud	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas	15,	Nominal
		Trato muy eficazmente los problemas de las personas		
		Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.	16,	
Me siento muy activo en mi trabajo.		17,		

	para dar frente a las demandas laborales; también se puede decir, que es agravable por la falta de oportunidades y apoyo social para desarrollarse como profesional.	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.	18,	
		Me siento valorado después de trabajar en contacto con personas.	19,	
		Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.	20,	
		Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	21,	

Variable "Y"	Dimensiones	indicadores	Ítems	Escala de medición
Satisfacción laboral Es la respuesta de carácter afectivo, producto de las relaciones entre las expectativas, necesidades, experiencias, y valores de los miembros de una organización y las condiciones del trabajo percibidas	Significación de la tarea Permite otorgarle un significado de valor al trabajo. Dicho significado se construye en base al esfuerzo desplegado, realización de las tareas de forma óptima, equidad para la utilización de recursos y tiempos y los aportes materiales que se desprenden en beneficio del colectivo y la organización.	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser	3, 4,	Nominal
		La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra	7, 18,	
		Me siento útil con la labor que realizo.	21,	
		Me complacen los resultados de mi trabajo.	22,	
		Mi trabajo me hace sentir realizado como persona	25 y	
		Me gusta el trabajo que realizo.	26.	
		Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.		
	Condiciones de trabajo Proceso que involucra el desarrollo de evaluaciones respecto al trabajo sobre la base de la disponibilidad de elementos o normativas que regulan las actividades laborales y que estas garanticen la salud, vida higiene y seguridad de los empleados.	La distribución física del ambiente de trabajo, facilita la realización de mis labores	1, 8,	Nominal
		El ambiente donde trabajo es confortable	12,	
		Me disgusta mi horario.	14,	
		Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.	15,	
		La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.	17,	
		El horario de trabajo me resulta incómodo.	20,	
		En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.	23 y	
Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias	27.			
	Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo			

por ellos mismos. (32)	Reconocimiento personal y/o social	Siento que recibo de parte de la empresa "mal trato".	6,11, 13, 19 y 24.	Nominal
	Responsabilidad directa de la organización, pues se entiende que como factor motivante, las entidades están llamadas a desarrollar los procesos de motivación extrínseca para complementar la satisfacción de los empleados. En este contexto, se debe evaluar y certificar los logros, resultados e impacto que generan en el entorno.	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.		
		Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.		
		Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.		
Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras				
	Beneficios económicos	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.	2, 5, 9, 10 y 16.	Nominal
	Son el resultado de la aplicación de los tres elementos anteriores. Dichos beneficios remunerativos se generan para ambas partes, es decir, para los intervinientes directos en el proceso productivo, llamados operarios o trabajadores y para las entidades, llamados también, dueños o titulares de las organizaciones.	Me siento mal con lo que gano.		
		El sueldo que tengo es bastante aceptable.		
		La sensación que tengo de mi trabajo, es que me están explotando.		
		Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas		

3.7. Población, muestra y muestreo

De acuerdo a (39) se expresan de la siguiente forma:

3.7.1. Población

La cantidad de enfermeros(as) que constituyen la población es de 188, de acuerdo a los registros que obran en el área de recursos humanos del citado hospital a la fecha.

Tabla 5

Población del estudio

Denominación	Mujeres	Total
Enfermeros(as)	188	188

Fuente: Registro de personal de salud IV semestre 2021.

3.7.2. Muestreo

De acuerdo a (39) compete al probabilístico, debido a que se escogerá de modo individual, aleatorio y con idénticas posibilidades de ser elegidos, a los seleccionables. En suma, puesto que se trata de porciones finitas, dicho procedimiento de randomización, admitirá encuestados con identificación propia.

3.7.3. Muestra

Acorde a (36) se precisa en base a:

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Por lo tanto asumen los siguiente valores:

N = Población de 188 individuos

E = Margen de error, estimado en 5%, equivalente a 0,05

Z = Nivel de confianza, estimado en 95%, equivalente a 1,96

p = Probabilidad de éxito, estimado en 50%, equivalente a 0,50

q = Probabilidad de fracaso, estimado en 50%, equivalente a 0,50

n = Muestra

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,50) (0,50) (188)}{(0,05)^2 (188-1) + (1,96)^2(0,50) (0,50)}$$

n = 126

Así pues, dado que la cifra de la división entre la muestra y la población excede al margen de error, reúne el requisito suficiente para proceder con su reajuste: Condición de reajuste = $(n/N) > E$

$$n^{\circ} = \frac{n}{1 + \frac{(n-1)}{N}}$$

Leyenda:

n° = muestra ajustada

n = muestra inicial

N = población

Reemplazando:

$$n^{\circ} = \frac{126}{1 + \frac{(126 - 1)}{188}}$$

En suma, la muestra reajustada con la que se trabajará es de 76 individuos.

3.7.4. Criterios de inclusión y exclusión de la muestra

De acuerdo a (36) en estos estudios es preciso determinar algunos criterios para optimizar las respuestas de los(as) seleccionados(as).

Criterios de inclusión:

- Enfermeras(os) con vínculo laboral activo a la fecha de recaudación de datos
- Enfermeras(os) que estén laborando mínimamente 1 año en el citado hospital.
- Enfermeras(os) que aprueben y autoricen su encuestación

Criterios de exclusión:

- Enfermeras(os) que no aspiren ser parte del diligenciamiento.
- Enfermeras(os) que no estén laborando mínimamente 1 año en el citado hospital.
- Enfermeras(os) que no aprueben y no autoricen su encuestación
- Técnicos u otros profesionales de la salud con licencia o practicante.

Criterios de eliminación:

- Se eliminarán las encuestas mal llenadas
- Se eliminarán las encuestas inconclusas.

3.8. Técnicas e instrumentos

De acuerdo a (38) se expresan de la siguiente forma:

3.8.1. Técnica

a) La encuesta

Antes de fijar el instrumento, se ha definido a la encuesta, como la técnica pertinente para recopilar los datos, evitando en lo más mínimo posible alterar el entorno y los fenómenos manifestados en el contexto, de manera tal que, el rigor que se le imprima, permita contribuir con las respuestas a los problemas del estudio en términos descriptivos. Por lo tanto, la encuesta en su conjunto integrará dos instrumentos, direccionados convenientemente para medir las categorías 1 y 2 de la investigación.

3.8.2. Instrumento

a) El cuestionario

Luego de fijar la técnica, se ha definido al cuestionario, como el instrumento pertinente de comunicación básico y escrito que integra interrogantes formuladas coherentemente, para evaluar aspectos concretos que persigue la investigación. Por lo tanto, los instrumentos incorporados serán direccionados convenientemente para medir las categorías 1 y 2 de la investigación. Es conveniente precisar que se trata de instrumentos validados internacionalmente (27) (32)

3.8.3. Validez y confiabilidad

De acuerdo a (40) dichos elementos dentro del estudio aseguran que el instrumento seleccionado y elaborado previamente se adapte a los requerimientos de la investigación.

Por un lado, la validez da cuenta del grado en que el cuestionario proporciona información apropiada de la variable medida.

Además, se constituye en una cualidad que respalda su aplicabilidad, pues no solamente asegura que el lector comprenda el contenido de las interrogantes, sino que fundamentalmente quede demostrado su precisión y eficacia.

Así mismo, refiere a la capacidad que señala el cuestionario para cuantificar de forma adecuada y significativa sus resultados.

De allí, evita la aparición de sesgos o errores en el transcurso de la investigación que potencialmente puede ocasionar falsas interpretaciones y por consiguiente falsas respuestas.

Por otro lado, la confiabilidad debe revelar los mismos resultados, luego de aplicar repetidamente el cuestionario al mismo individuo diligenciado, midiendo lo que tiene que medir. En consecuencia, la validez, se obtendrá de las evaluaciones de la reproducibilidad en diferentes momentos.

En consecuencia, la validación abarcará los 2 segmentos del cuestionario, desarrollando las 6 secuencias recomendadas para alcanzar dicha validación, a saber:

- Formato de presentación del cuestionario
- Instrumento culminado
- Práctica de la prueba piloto

- Consistencia de datos recopilados
- Análisis de la recogida
- Revisión final de la encuesta.

Así mismo, la confiabilidad asegura que el instrumento aplicado en el colectivo humano generará resultados coherentes, consistentes y confiables para proseguir con las subsiguientes fases de la investigación. Finalmente, la confiabilidad asegura la precisión y exactitud de los procedimientos involucrados en la medición.

Tabla 6

Confiabilidad de Alpha de Cronbach

Alpha de Cronbach	
Rangos	Magnitud
0,81 – 1,00	Muy alta
0,61 – 0,80	Alta
0,41 – 0,60	Moderada
0,21 – 0,40	Baja
0,01 – 0,20	Muy baja

Fuente: Elaborado en base a (40)

3.8.3.1. Pruebas de fiabilidad del instrumento

Se practicaron en 49 enunciados, que se lograron dividir en 2 fragmentos: El primero de 22 enunciados y el segundo de 27 enunciados respectivamente.

Tabla 7

Alfa de Cronbach

Alfa de Cronbach	Enunciados
0,879	49

Nota. Calculado en el SPSS

La tabla 7, da cuenta que los 49 enunciados del cuestionario reflejan una cantidad de (0,879) unidades, que admite muy alta confiabilidad para aplicar el instrumento en campo.

Tabla 8

Fiabilidad: Variable "X"

Alfa de Cronbach	Enunciados
0,823	22

Nota. Extraído del SPSS

La tabla 8, da cuenta que los 22 enunciados del cuestionario reflejan una cantidad de (0,823) unidades, que admite muy alta confiabilidad para aplicar el instrumento en campo.

Tabla 9

Fiabilidad: Variable "Y"

Alfa de Cronbach	Enunciados
0,799	27

Nota. Extraído del SPSS

La tabla 8, da cuenta que los 27 enunciados del cuestionario reflejan una cantidad de (0,799) unidades, que admite alta confiabilidad para aplicar el instrumento en campo.

3.9. Consideraciones éticas

De acuerdo a (41) y a la resolución ministerial 233-2020-MINSA de fecha 27/04/2020, se consideran los criterios siguientes:

- a) Valor social del estudio y validez científica, evidenciado de acuerdo a su rigurosidad metodológica.
- b) Consideración de la ratio beneficios versus riesgos, evidenciando que los beneficios serán mayores respecto a los riesgos.

- c) Los involucrados deben ser seleccionados equitativamente, evidenciando la imparcialidad en la selección de los evaluados.
- d) Adecuado consentimiento informado, evidenciado la libertad para actuar y firmar documentos de autorización personal.
- e) Respeto a la dignidad personal, evidenciando que ante todo está el resguardo por los derechos humanos.
- f) Compromiso y participación justa, evidenciado la buena voluntad de los investigadores y correcta participación de los evaluados.

Por lo tanto, la integridad científica se verá fortalecida con la demostración ética de todos los actuados de los investigadores, acompañados de la franca intención de evitar perjuicios de los participantes de la investigación y del resto de la población.

En consecuencia, se dará cobertura y resguardará las necesidades esenciales, tanto colectivas como individuales de las personas, evitando constituirse en una negativa externalidad que afecte a la sociedad. En suma, dichas consideraciones también manifestarán respeto a estilos de referenciación y citación respectivamente. Por último, se demostrará respeto total a los derechos universales del ser humano que, involucran su bienestar, reiterando las máximas consideraciones a su dignidad humana y convivencia pacífica y en armonía; ponderando su multiculturalidad, diversidad de costumbres y creencias.

3.10. Procesamiento estadístico

Según (40) es factible la aplicación de la estadística descriptiva e inferencial y de acuerdo a la siguientes consideraciones:

- a)** Se aplicarán las descriptivas en el primer tramo del estudio, para hallar las frecuencias absolutas y las frecuencias relativas de los sucesos registrados, los mismos que, se reducirán a esquemas de tablas y gráficos complementados por sus respectivas interpretaciones que generarán conclusiones y posibles recomendaciones.
- b)** Se aplicarán las inferenciales en el segundo tramo del estudio, para efectuar contrastaciones de las hipótesis y posteriormente concluir con sus respectivas generalizaciones, considerando precisamente los niveles de significancia fijados en 0,05 unidades y 95% de seguridad.
- c)** El Rho de Spearman se aplicará para determinar las correlaciones entre las categorías y sus dimensiones.
- d)** Al final, se emplearán recursos informáticos proporcionados por el Ms Excel y el SPSS para estos casos, procediendo con el consistenciamiento, depuración, codificación y clasificación de los datos recogidos luego del diligenciamiento de las encuestas.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivos

Datos	Género del enfermero (a)	Estado civil del enfermero (a)	Edad del enfermero(a)	Nivel de instrucción del enfermero (a)	Número de hijos del enfermero (a)	Los hijos viven con el enfermero (a)	Está cursando estudios de posgrado	Trabaja en otra institución
Válido	76	76	76	76	76	76	76	76
Perdidos	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente. SPSS

De acuerdo a la tabla 9, el 100% de los datos fueron válidos y ninguno perdido.

Tabla 10

Género de la muestra

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	51	67,1	67,1	67,1
	Masculino	25	32,9	32,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

La tabla 10, precisa que el 67,1%; es decir, 51 encuestados pertenecen al género femenino mientras que el 32,9% igual a 25 encuestados al masculino.

Tabla 11

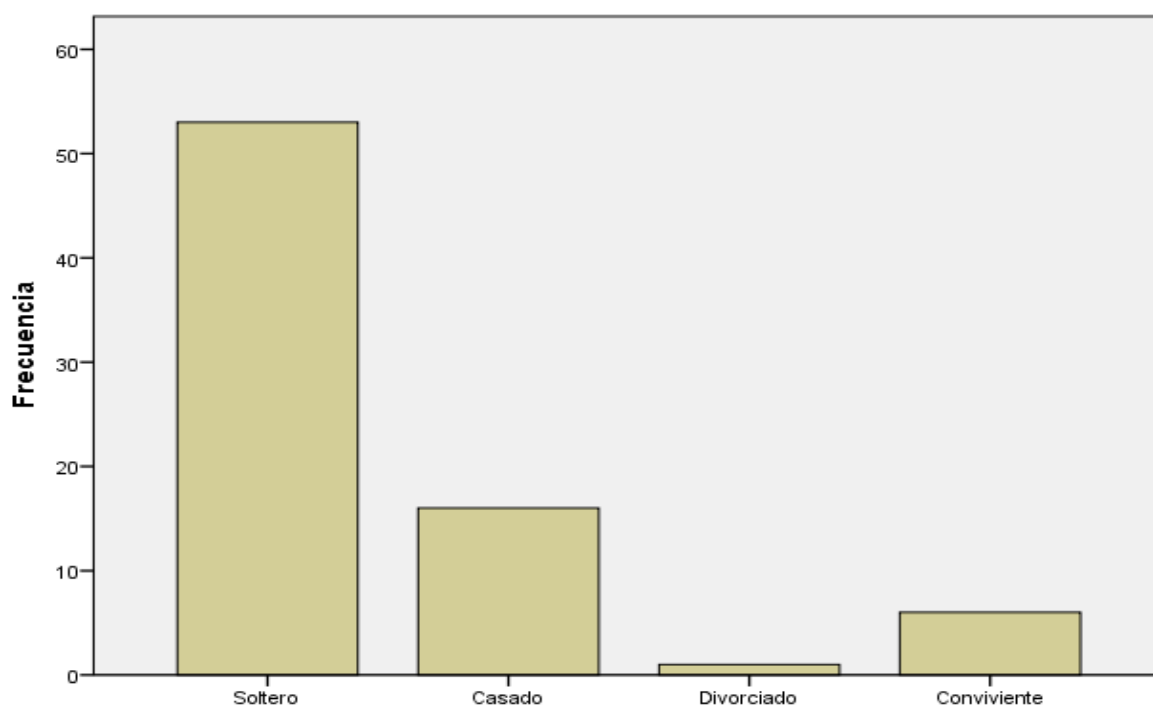
Estado civil

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Soltero	53	69,7	69,7	69,7
	Casado	16	21,1	21,1	90,8
	Divorciado	1	1,3	1,3	92,1
	Conviviente	6	7,9	7,9	100,0
	Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 4

Estado civil



La tabla 11 y figura 4, precisan que el 69,7%; es decir, 53 encuestados son solteros(as), 21,1% igual 16 encuestados son casados(as), 1,3% igual a 1 es divorciado(a) y 7,9% igual a 6 encuestados es conviviente.

Tabla 12

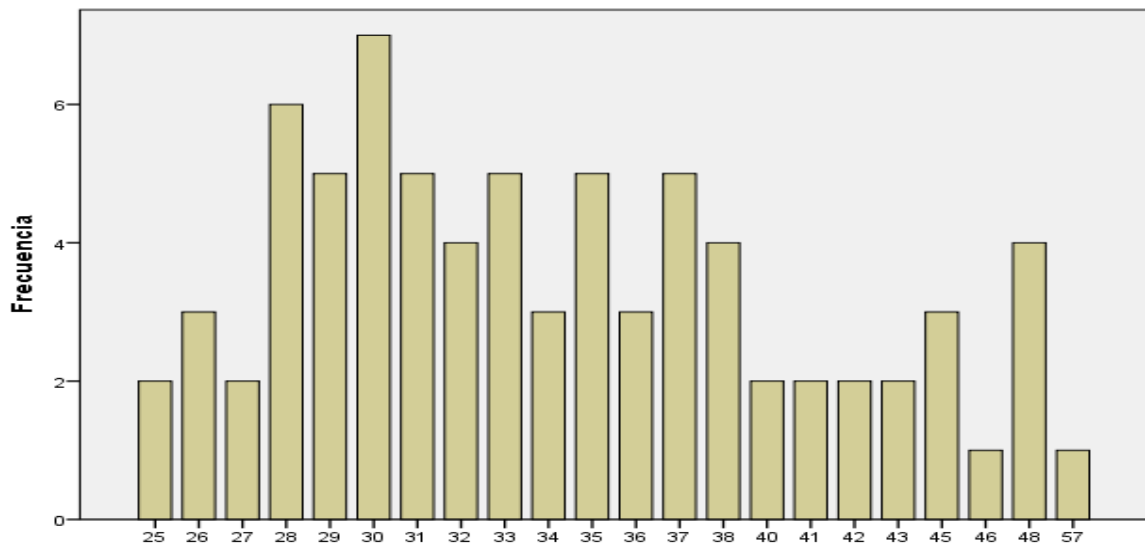
Edad de los participantes

Edad en años (valido)	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
25	2	2,6	2,6	2,6
26	3	3,9	3,9	6,6
27	2	2,6	2,6	9,2
28	6	7,9	7,9	17,1
29	5	6,6	6,6	23,7
30	7	9,2	9,2	32,9
31	5	6,6	6,6	39,5
32	4	5,3	5,3	44,7
33	5	6,6	6,6	51,3
34	3	3,9	3,9	55,3
35	5	6,6	6,6	61,8
36	3	3,9	3,9	65,8
37	5	6,6	6,6	72,4
38	4	5,3	5,3	77,6
40	2	2,6	2,6	80,3
41	2	2,6	2,6	82,9
42	2	2,6	2,6	85,5
43	2	2,6	2,6	88,2
45	3	3,9	3,9	92,1
46	1	1,3	1,3	93,4
48	4	5,3	5,3	98,7
57	1	1,3	1,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 5

Edad de los participantes



Fuente. SPSS

La tabla 12 y figura 5, aseguran que el grupo más representativo en cuanto se refiere a edades es 30 años con 9,2% y 7 participantes; seguido de 28 años con 7,9% y 6 participantes. Por su parte, con una frecuencia de 5 individuos, aparecen las edades de 29, 31, 33, 35 y 37 años con 6,6% cada uno. Así mismo, con una frecuencia de 4 individuos, aparecen las edades de 32, 38, y 48 años con 5,3% cada uno. Finalmente, con una frecuencia de 3, aparecen las edades de 26, 34, 36, 45, 27; con una frecuencia de 2 aparecen las edades 40, 41, 42, 43, y con 1 individuo se registró las edades de 46 y 57 años respectivamente.

Tabla 13

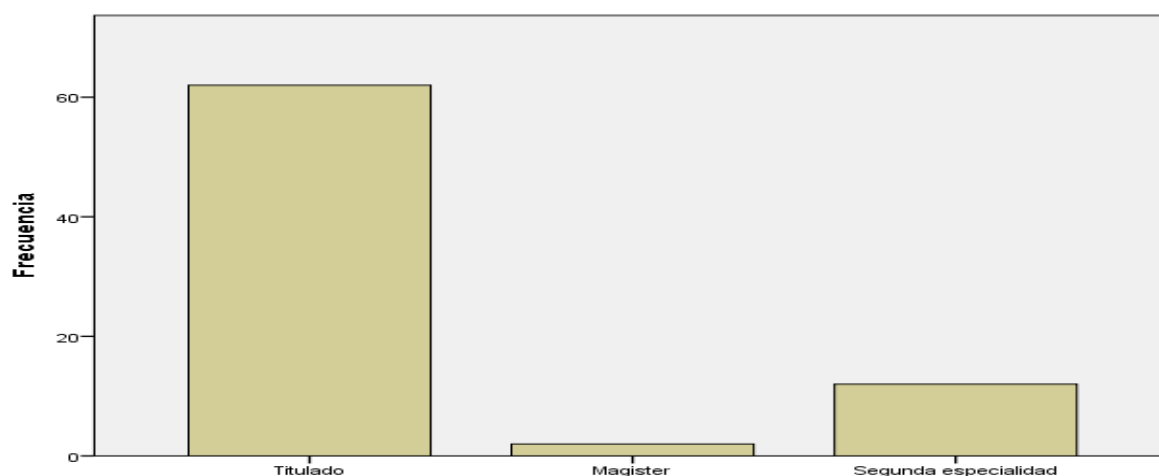
Nivel de instrucción de los encuestados

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Titulado	62	81,6	81,6	81,6
Magister	2	2,6	2,6	84,2
Segunda especialidad	12	15,8	15,8	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 6

Nivel de instrucción de los encuestados



Fuente. SPSS

La tabla 13 y figura 6, refrendan que dentro de la muestra existe 62 titulados o sea 81,6%; también se dice que existen 2 magísteres o sea 2,6% y 12 participantes con segunda especialidad alcanzando el 15,8%.

Tabla 14

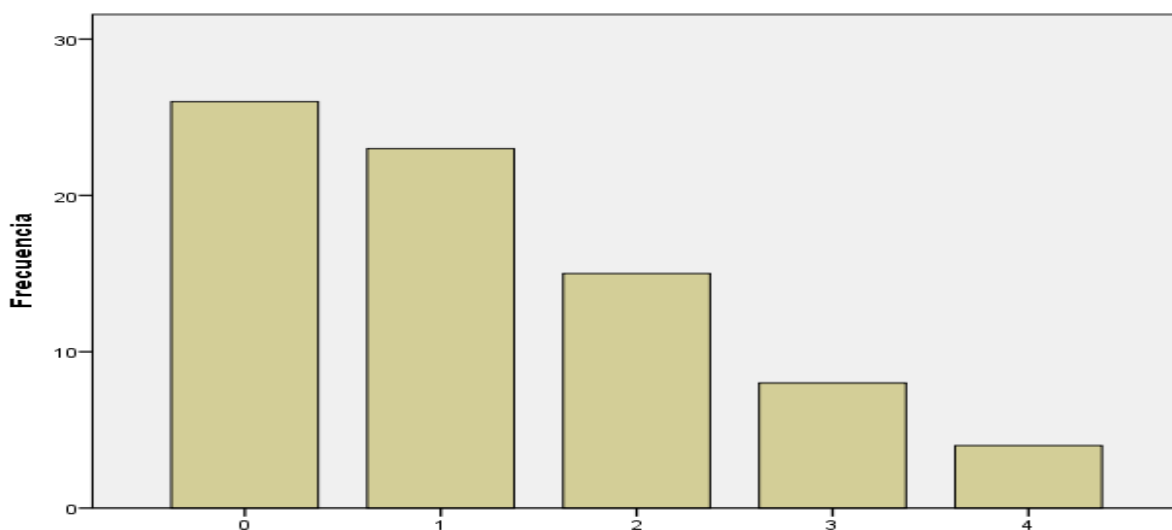
Número de hijos del(a) enfermero(a)

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
0	26	34,2	34,2	34,2
1	23	30,3	30,3	64,5
2	15	19,7	19,7	84,2
3	8	10,5	10,5	94,7
4	4	5,3	5,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 7

Número de hijos del(a) enfermero(a)



Fuente. SPSS

La tabla 14 y figura 7, advierten que el 34,2% o sea 26 encuestados no tienen hijos, por su parte 30,3% o sea 23 participantes tienen 1 hijo; así mismo, 19,7% o sea 15 encuestados tienen 2 hijos, en tanto, 10,5% o sea 8 participantes tienen 3 hijos y por último 5,3% o sea 4 encuestados tienen 4 hijos haciendo el 100% de la muestra.

Tabla 15

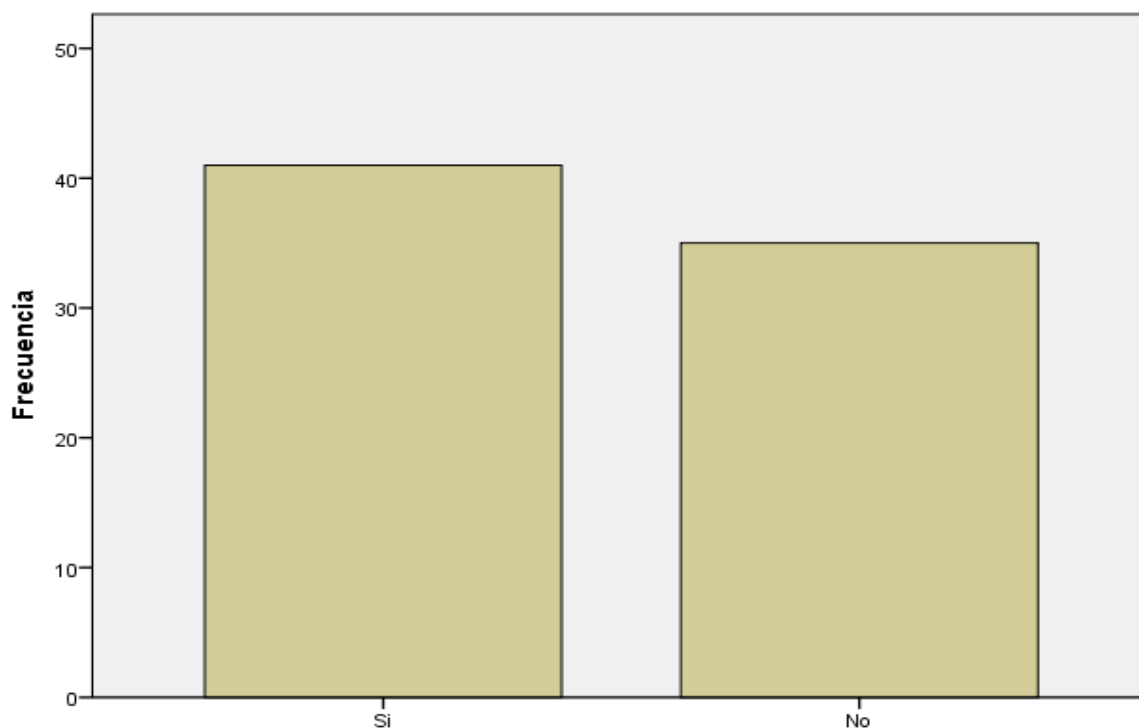
Los hijos viven con el enfermero(a)

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	41	53,9	53,9	53,9
No	35	46,1	46,1	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 8

Los hijos viven con el enfermero(a)



La tabla 15 y figura 8, dan cuenta que el 53,9% o sea 41 encuestados si viven con sus hijos y 46,1% o sea 35 encuestados no viven con sus hijos haciendo el 100% de la muestra. En consecuencia, la mayoría tiene familiar constituidas por varios miembros con diferentes edades y con jerarquías demostradas.

Tabla 16

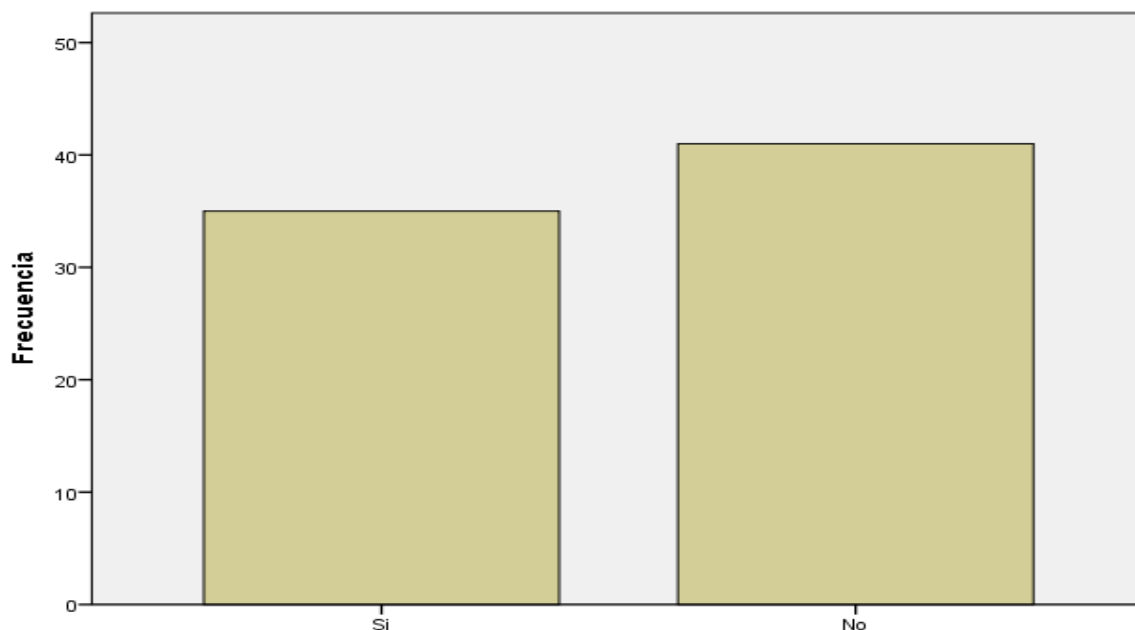
El enfermero(a) está cursando estudios de postgrado

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	35	46,1	46,1	46,1
No	41	53,9	53,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 9

El enfermero(a) está cursando estudios de postgrado



Fuente. SPSS

La tabla 16 y figura 9, hacen saber que el 46,1% o sea 35 encuestados si están cursando estudios de postgrado y 53,9% o sea 41 encuestados no están cursando estudios de postgrado haciendo el 100% de la muestra. En consecuencia, la minoría apuesta por estudios posteriores al grado de bachiller y el resto sí.

Tabla 17

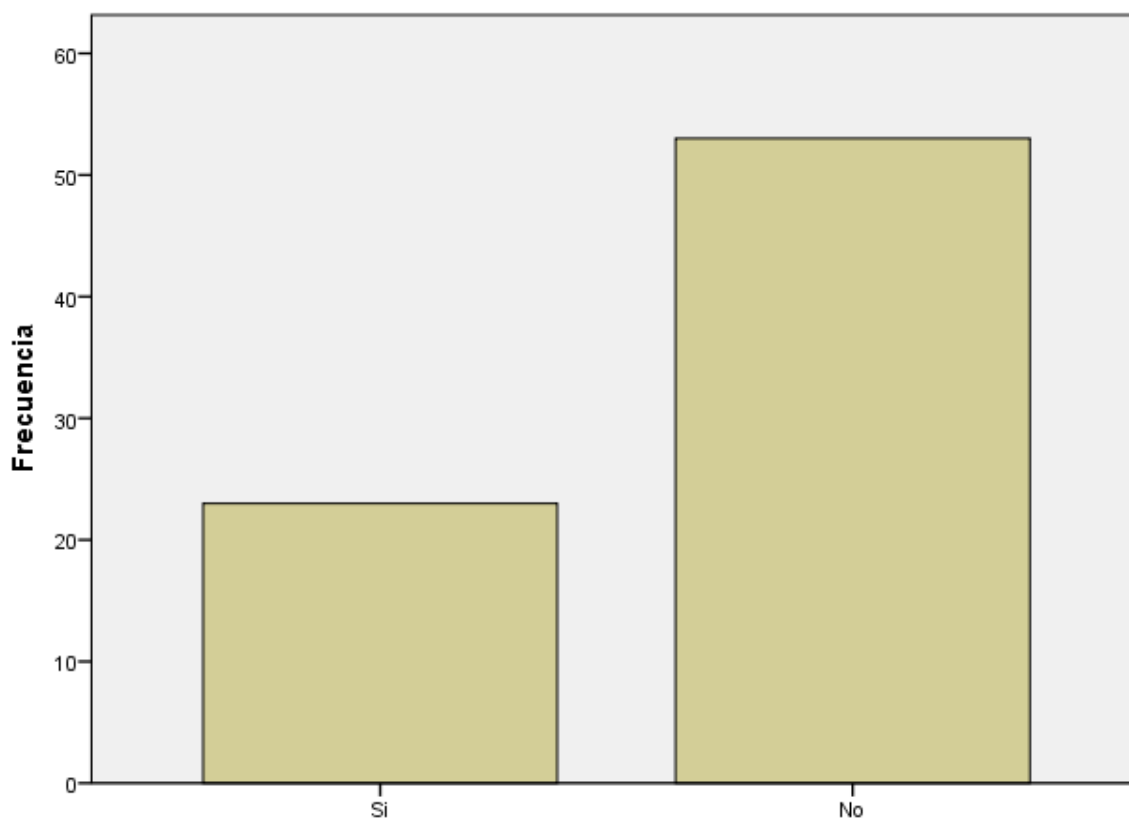
El enfermero(a) trabaja en otra institución

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Si	23	30,3	30,3	30,3
No	53	69,7	69,7	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 10

El enfermero(a) trabaja en otra institución



La tabla 17 y figura 10, hacen saber que el 30,3% o sea 23 encuestados si laboran en otra institución diferente a la actual y 69,7% o sea 53 encuestados no laboran en otra institución diferente a la actual. En consecuencia, la mayoría tiene como única fuente de remuneración su dedicación exclusiva a su puesto de trabajo en el referido hospital público de Andahuaylas.

Tabla 18

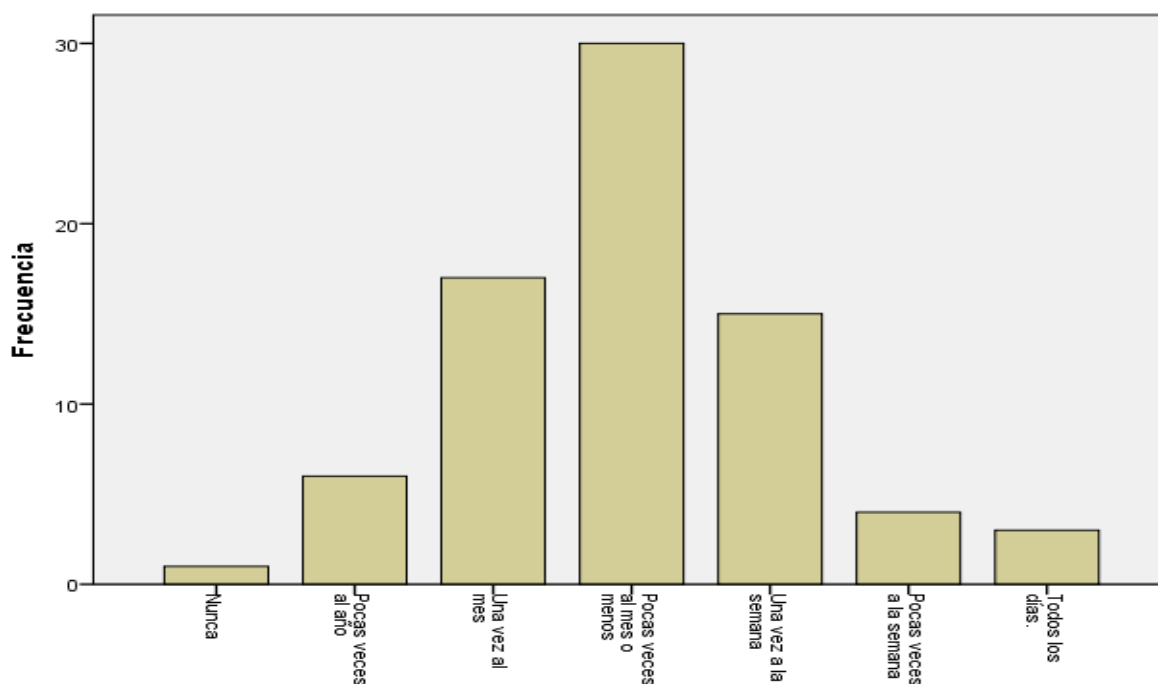
Frecuencias del síndrome de Burnout

Válido	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	1	1,3	1,3	1,3
Pocas veces al año	6	7,9	7,9	9,2
Una vez al mes	17	22,4	22,4	31,6
Pocas veces al mes o menos	30	39,5	39,5	71,1
Una vez a la semana	15	19,7	19,7	90,8
Pocas veces a la semana	4	5,3	5,3	96,1
Todos los días	3	3,9	3,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 11

Frecuencias del síndrome de burnout



La tabla 18 y figura 11, hacen saber que el 39,5% o sea 30 encuestados ha presentado pocas veces al mes síntomas del Burnout; por su parte 22,4% o sea 17 diligenciados han indicado que han registrado una vez al mes. De la misma manera, 19,7% o sea 15 sujetos sintieron el Burnout una vez a la semana. Así mismo, 7,9% o sea 6 personas lo percibieron pocas veces al año; en tanto 5,3% o sea 4 individuos lo registraron pocas veces a la semana.

Tabla 19

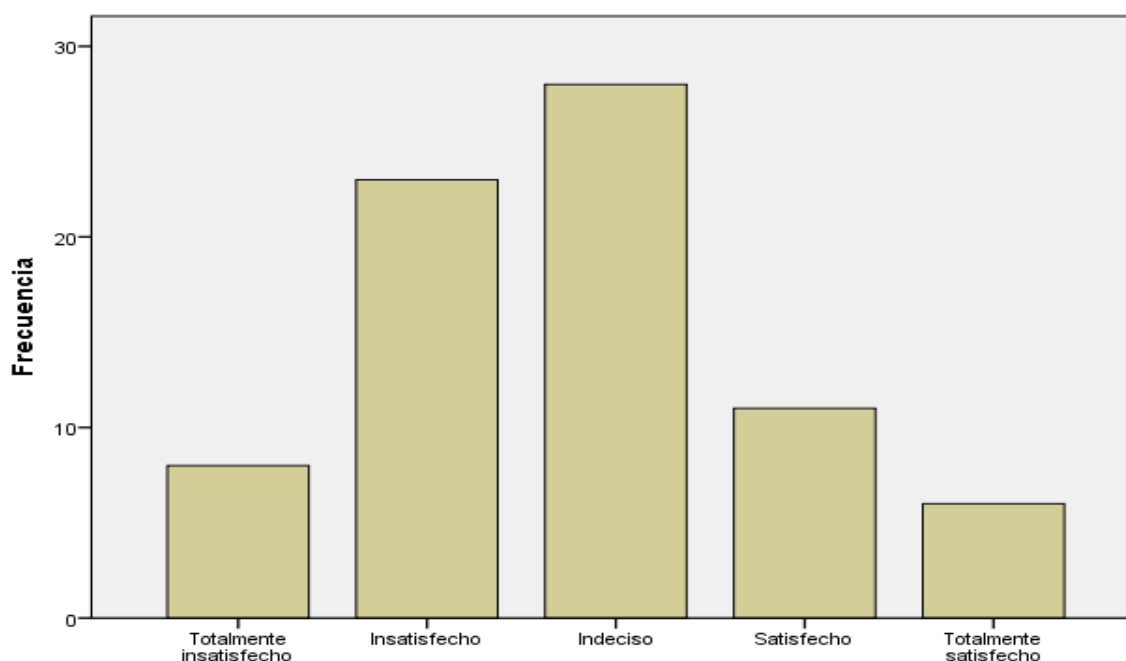
Frecuencias de la satisfacción laboral

Válido	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente insatisfecho	8	10,5	10,5	10,5
Insatisfecho	23	30,3	30,3	40,8
Indeciso	28	36,8	36,8	77,6
Satisfecho	11	14,5	14,5	92,1
Totalmente satisfecho	6	7,9	7,9	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 12

Frecuencias de la satisfacción laboral



La tabla 19 y figura 12, hacen saber que el 36,8% o sea 28 encuestados muestran indecisión respecto a la satisfacción laboral; por su parte 30,3% o sea 23 diligenciados muestran insatisfacción laboral. En tanto, 14,5% o sea 11 sujetos señalaron revelaron estar satisfechos. Así mismo, 10,5% o sea 8 personas dijeron estar totalmente insatisfechos y por último 7,9% o sea 6 personas aseguraron estar totalmente satisfechos en su entorno laboral.

Tabla 20

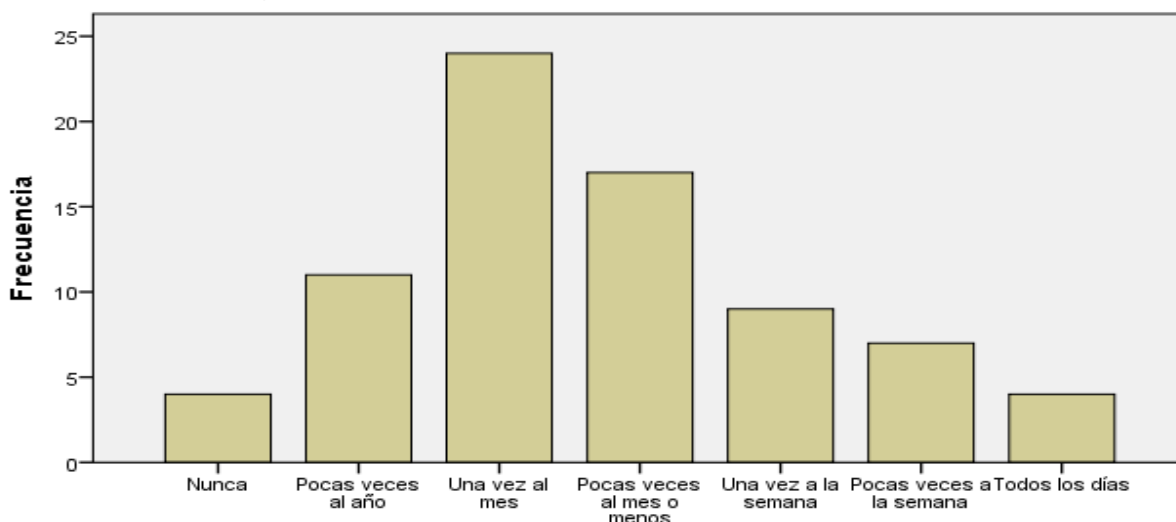
Frecuencias del agotamiento emocional

Válido	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	4	5,3	5,3	5,3
Pocas veces al año	11	14,5	14,5	19,7
Una vez al mes	24	31,6	31,6	51,3
Pocas veces al mes o menos	17	22,4	22,4	73,7
Una vez a la semana	9	11,8	11,8	85,5
Pocas veces a la semana	7	9,2	9,2	94,7
Todos los días	4	5,3	5,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 13

Frecuencias del agotamiento emocional



La tabla 20 y figura 13, hacen saber que el 31,6% o sea 24 encuestados ha presentado una vez al mes síntomas de agotamiento emocional; por su parte 22,4% o sea 17 diligenciados han indicado pocas veces al mes. De la misma manera, 14,5% o sea 11 sujetos sintieron agotamiento emocional pocas veces al año. Así mismo, 11,8% o sea 9 personas lo percibieron una vez a la semana; en tanto 9,2% o sea 7 individuos lo registraron pocas veces a la semana y 5,3% o sea 3 encuestados todos los días y nunca respectivamente.

Tabla 21

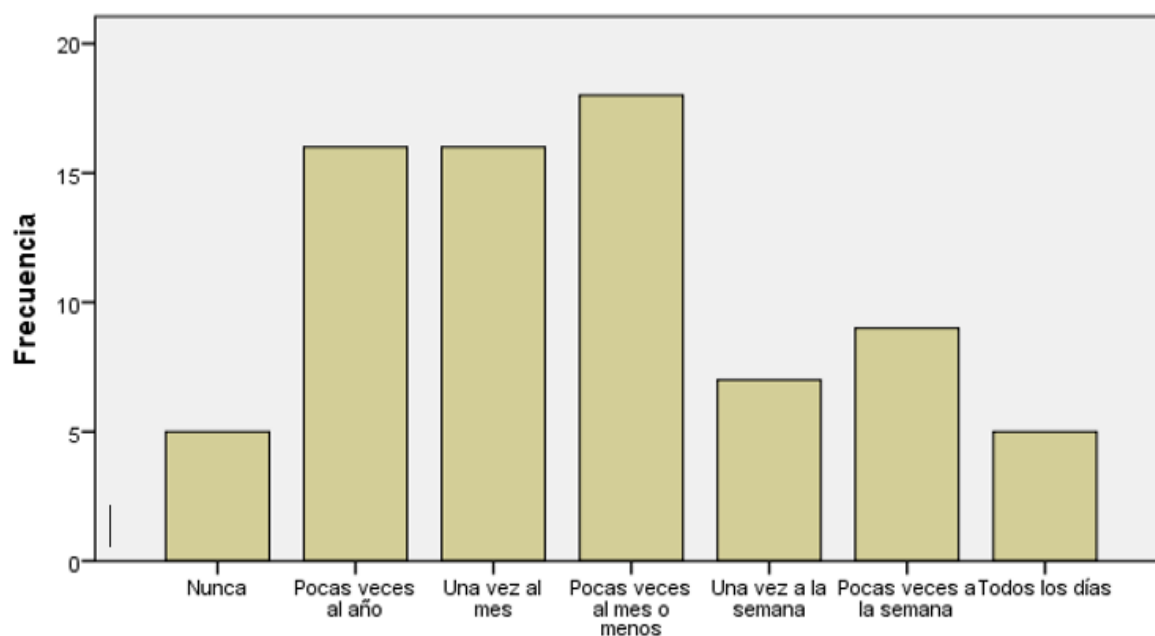
Frecuencias de la despersonalización

Válido	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	5	6,6	6,6	6,6
Pocas veces al año	16	21,1	21,1	27,6
Una vez al mes	16	21,1	21,1	48,7
Pocas veces al mes o menos	18	23,7	23,7	72,4
Una vez a la semana	7	9,2	9,2	81,6
Pocas veces a la semana	9	11,8	11,8	93,4
Todos los días	5	6,6	6,6	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 14

Frecuencias de la despersonalización



La tabla 21 y figura 14, hacen saber que el 23,7% o sea 18 encuestados ha presentado pocas veces al mes síntomas de despersonalización; por su parte 21,1% o sea 16 diligenciados han indicado pocas veces al año y una vez al mes respectivamente.

Tabla 22

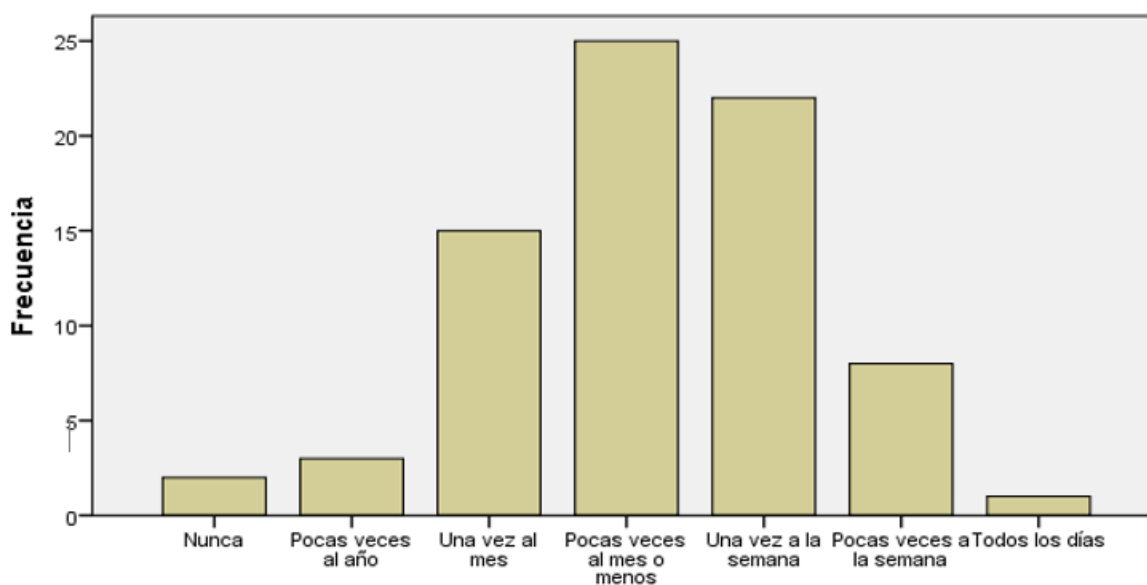
Frecuencias de la realización personal

Válido	F	%	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Nunca	2	2,6	2,6	2,6
Pocas veces al año	3	3,9	3,9	6,6
Una vez al mes	15	19,7	19,7	26,3
Pocas veces al mes o menos	25	32,9	32,9	59,2
Una vez a la semana	22	28,9	28,9	88,2
Pocas veces a la semana	8	10,5	10,5	98,7
Todos los días	1	1,3	1,3	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 15

Frecuencias de la realización personal



La tabla 22 y figura 15, hacen saber que el 32,9% o sea 25 encuestados ha presentado pocas veces al mes síntomas de realización personal; por su parte 28,9% o sea 22 diligenciados han indicado que una vez a la semana. De la misma manera, 19,7% o sea 15 sujetos sintieron realización personal una vez al mes. Así mismo, 10,5% o sea 8 personas lo percibieron pocas veces a la semana; en tanto 3,9% o sea 3 individuos lo registraron pocas veces al año. Finalmente, 2,6% nunca y 1,3% todos los días se sintió realizado personalmente.

Tabla 23

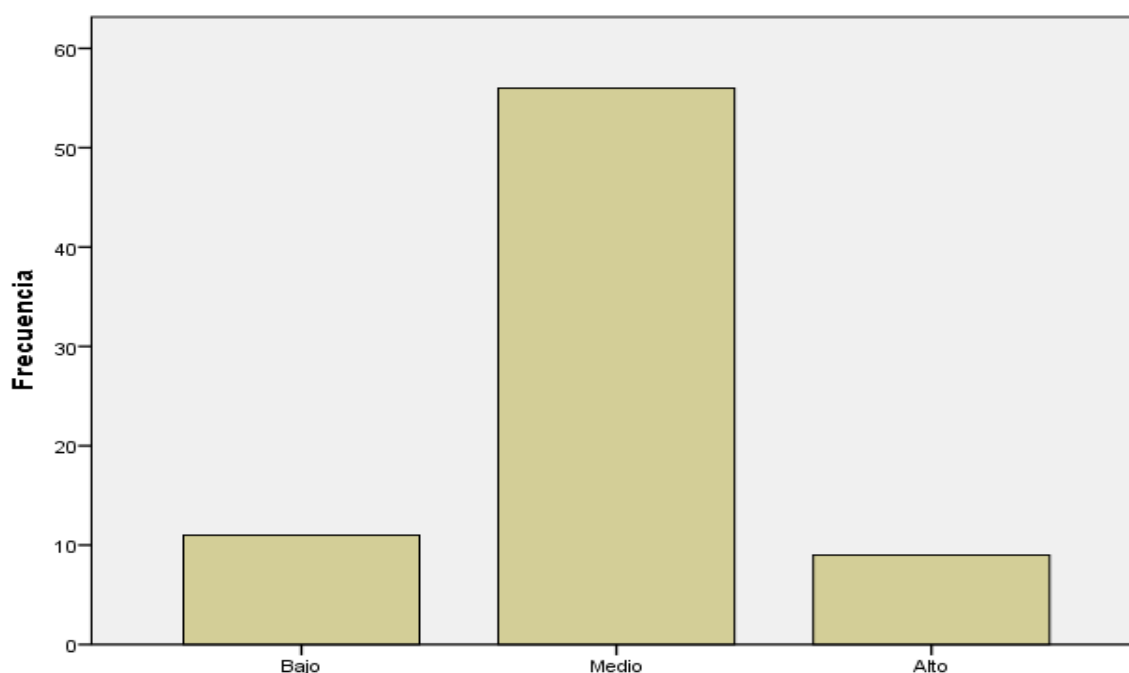
Nivel del Burnout alcanzado en la muestra

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	11	14,5	14,5	14,5
Medio	56	73,7	73,7	88,2
Alto	9	11,8	11,8	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 16

Nivel del Burnout alcanzado en la muestra



Fuente. SPSS

La tabla 23 y figura 16, hacen saber que el 73,7% o sea 56 encuestados han alcanzado un Burnout de nivel medio; por su parte 14,5% o sea 11 diligenciados han revelado un Burnout de nivel bajo y por último 11,8% o sea 9 individuos han mostrado alto nivel de Burnout durante el tiempo de estudio.

Tabla 24

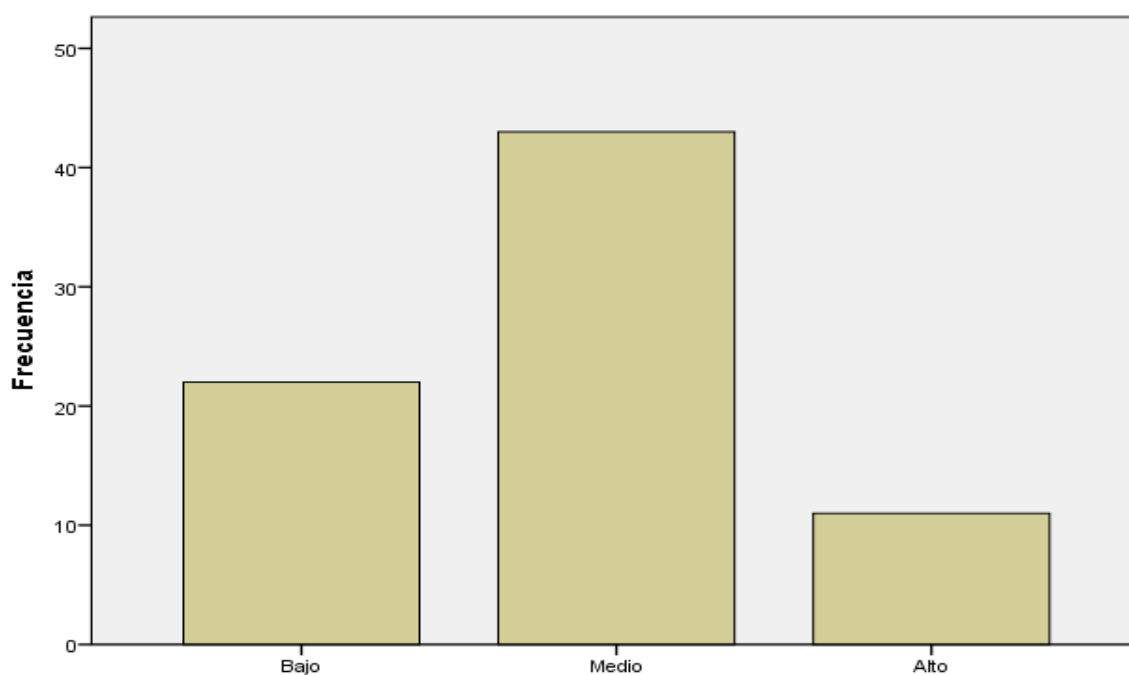
Nivel de satisfacción laboral alcanzado en la muestra

Válido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	22	28,9	28,9	28,9
Medio	43	56,6	56,6	85,5
Alto	11	14,5	14,5	100,0
Total	76	100,0	100,0	

Fuente. SPSS

Figura 17

Nivel de satisfacción laboral alcanzado en la muestra



Fuente. SPSS

La tabla 24 y figura 17, hacen saber que el 56,6% o sea 43 encuestados han alcanzado un nivel de satisfacción medio; por su parte 28,9% o sea 22 diligenciados han revelado un nivel bajo y por último 14,5% o sea 11 individuos han mostrado alto nivel de satisfacción laboral durante el tiempo de estudio.

4.2. Discusión de Resultados

Respecto a Morales en 2021 la investigación ecuatoriana precisó que el agotamiento emocional halló nivel medio, la despersonalización nivel bajo y la realización personal nivel alto. Concluyendo que el Burnout influye sobre la satisfacción laboral. Acerca de las frecuencias del agotamiento emocional el caso de Andahuaylas reveló que el 31,6% de encuestados ha presentado una vez al mes síntomas de agotamiento emocional; por su parte 22,4% han indicado pocas veces al mes. De la misma manera, 14,5% sintieron este síntoma pocas veces al año. Así mismo, 11,8% lo percibieron una vez a la semana; en tanto 9,2% lo registraron pocas veces a la semana y 5,3% todos los días y nunca respectivamente.

Con relación a Tipán en 2018 el estudio de Ecuador arrojó como resultado que el cansancio emocional y la despersonalización estuvieron en niveles bajos y la realización personal en nivel medio. Finalmente se comprobó que la mayoría de los asalariados demuestran niveles de satisfacción. Acerca de las frecuencias de la despersonalización el caso de Andahuaylas reveló que el 23,7% de los encuestados ha presentado pocas veces al mes síntomas de despersonalización; por su parte 21,1% han indicado pocas veces al año y una vez al mes respectivamente. De la misma manera, 11,8% sintieron despersonalización pocas veces a la semana. Así mismo, 9,2% lo percibieron una vez a la semana; en tanto 6,6% todos los días.

En referencia a Jordán en 2016 del Ecuador se dijo que el causante del estrés fue el cansancio psicológico y físico, influyentes negativos que afectan el logro de los objetivos individuales y organizacionales. Por otra parte, se dijo que las cotas de satisfacción no son los más adecuados. Factores como la

presión y la sobre carga laboral inciden negativamente para lograr eficiencia y eficacia. Finalmente se advirtió que dicho grupo corporativo no cuenta con algún instrumento implementado que mida el Burnout. Acerca de las frecuencias de la realización personal el caso de Andahuaylas reveló que el 32,9% de los encuestados ha presentado pocas veces al mes síntomas de realización personal; por su parte 28,9% han indicado que una vez a la semana. De la misma manera, 19,7% sintieron realización personal una vez al mes. Así mismo, 10,5% lo percibieron pocas veces a la semana; en tanto 3,9% lo registraron pocas veces al año. Finalmente, 2,6% nunca y 1,3% todos los días se sintió realizado personalmente.

En alusión a Gutiérrez y Arias en 2018 de España se halló asociación entre el cansancio emocional y los estresores: Sufrimiento, decesos, carga laboral, incertidumbre, insuficiente preparación y deambular por otros servicios. Con relación a la despersonalización, sus cotas estuvieron asociados con la incertidumbre, insuficiente preparación y problemas con los trabajadores de enfermería y referenciando a Soto et al, en 2017 de Chile se precisó que las enfermeras mostraron niveles medios de satisfacción laboral. Así mismo, el resultado general del Burnout fue media con bajos índices de dicho síndrome. Finalmente, la relación entre la satisfacción general de los enfermeros(as) y la calidad de las atenciones no ha mostrado correlación significativa. Acerca del nivel de satisfacción laboral alcanzado en la muestra el caso de Andahuaylas reveló que el 56,6% de los encuestados han alcanzado un nivel de satisfacción medio; por su parte 28,9% han revelado un nivel bajo y por último 14,5% han mostrado alto nivel de satisfacción laboral durante el tiempo de estudio.

A nivel nacional Tello y Pereyra en 2021 hallaron un Burnout de 79% fijado como nivel medio, por su parte 74% alcanzaron un agotamiento emocional tipificado como muy bajo; 73% presentaron bajo nivel de despersonalización y 49% demostraron nivel alto de realización personal. Por otro lado, respecto a la satisfacción laboral, el 80% presentaron regularidad, 55% evidenciaron tensión regular, 43% estuvieron parcialmente insatisfechos respecto a las competencias profesionales; 39% reflejaron satisfacción regular en promoción profesional, 45% logró parcial satisfacción en las relaciones interpersonales con sus superiores y 41% con sus compañeros, así mismo 43% estampó parcial satisfacción respecto a las características extrínsecas y 45% dijeron que existía monotonía en su trabajo. Acerca del nivel del Burnout alcanzado en la muestra el caso de Andahuaylas reveló que el 73,7% de los encuestados han alcanzado un Burnout de nivel medio; por su parte 14,5% han revelado un Burnout de nivel bajo y por último 11,8% han mostrado alto nivel de Burnout durante el tiempo de estudio.

En el caso de Gonzáles en 2017 69% presentaron niveles bajos de Burnout, 70% presentaron cansancio emocional, 84% despersonalización alta y 87% baja realización personal. Concluyendo con la existencia de significativa relación entre el Burnout y la satisfacción de los usuarios hospitalizados. Acerca de las frecuencias del síndrome de burnout el caso de Andahuaylas reveló que el 39,5% de los encuestados ha presentado pocas veces al mes síntomas del Burnout; por su parte 22,4% han registrado una vez al mes. De la misma manera, 19,7% sintieron el Burnout una vez a la semana. Así mismo, 7,9% lo percibieron pocas veces al año; en tanto 5,3% lo

advirtieron pocas veces a la semana; 3,9% todos los días y por último 1,3% nunca lo ha percibido en su entorno laboral.

Sobre el estudio de Sarmiento en 2019 los resultados señalaron que existió una significativa asociación entre las 2 principales categorías. Además, mostró de manera general que el 31% estuvo insatisfecho; siendo el más representativo el segmento de médicos con 47%, así mismo, el 63% de enfermeras y obstetras refirieron indiferencia y 35% del personal técnico expresaron satisfacción. Respecto al Burnout, se halló que el 10% de evaluados tenían Burnout, siendo el más afectado el grupo de médicos con 16%, seguido de las enfermeras y obstetras con 9%, sin embargo, no se registró dicho síndrome en los técnicos de enfermería. Acerca de las frecuencias de la satisfacción laboral el caso de Andahuaylas reveló que el 36,8% de los encuestados muestran indecisión respecto a la satisfacción laboral; por su parte 30,3% mostraron insatisfacción laboral. En tanto, 14,5% revelaron estar satisfechos. Así mismo, 10,5% dijeron estar totalmente insatisfechos y por último 7,9% aseguraron estar totalmente satisfechos en su entorno laboral.

Finalmente, García en 2018 concluyó que 6 de 11 profesionales revelaron afectación moderada a causa del citado síndrome y 82%, es decir, 9 profesionales alcanzaron una moderada satisfacción. Se precisó que la ausencia en la realización del personal fue la más afectada. En cuanto a la despersonalización, 18% halló moderada afectación. Respecto a la ausencia de realización personal el 73% estuvo afectado moderadamente, mientras que el 18% se halló afectado altamente y el 9% tuvo bajo nivel de afectación, resultados muy parecidos hallados en el caso de Andahuaylas.

4.1.2. Análisis Inferencial

Tabla 25

Prueba de normalidad: Kolmogorov-Smirnov para la muestra - 76 enfermeros(as)

Pruebas	Variable "X" Síndrome de burnout	Agotamiento Emocional	Despersonalización	Realización Personal	Variable "Y" Satisfacción laboral
N	76	76	76	76	76
Estadístico de prueba	,077	,099	,116	,074	,117
Significancia	,000	,000	,000	,000	,000

Fuente. SPSS

La tabla 25, hace saber de la inexistencia de normalidad de los datos analizados en la investigación debido que los resultados de significancia ($,000$) no han sido mayores en ninguno de los casos al límite de $0,05$ establecido para determinar la existencia de normalidad, hecho que impediría proseguir con el estudio.

Tabla 26

Escala de valor del coeficiente de correlación - Rho de Spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 - -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 - -0,89	Correlación alta
-0,4 - -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 - -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 - -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 - 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 - 0,39	Correlación positiva baja
0,4 - 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 - 0,89	Correlación positiva alta
0,9 - 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Fuente: Hernández et al. (2014)

4.3. Prueba de Hipótesis

4.3.1. Contrastación de la hipótesis general:

Se da en base a la siguiente condición: Si el valor “p” hallado es inferior al valor de significancia igual a 0,05 se procede a rechazar la hipótesis nula, de lo contrario se aceptaría. Por lo tanto:

H₀: No existe un nivel de relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

H₁: Existe un nivel de relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

Tabla 27

Significancia y correlación del síndrome de Burnout y la satisfacción laboral

Variables		Síndrome de Burnout	Satisfacción laboral	
Rho	Síndrome de Burnout	Coeficiente de correlación	1,000	0,057**
		Sig. (bilateral)	.	0,624
		N	76	76
Satisfacción laboral		Coeficiente de correlación	0,057**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,624	
		N	76	76

La tabla 27, deja ver que la significancia (0,624) está por encima de 0,05; por lo tanto, se acepta la hipótesis (H₀) y se rechaza la alterna (H₁). Consecuentemente, se puede afirmar al 95% de confianza que el valor de 0,057**; ha permitido asegurar una correlación muy baja entre las dos variables planteadas

4.3.2. Contrastaciones de las hipótesis específicas:

Se analizaron las 3 hipótesis independientemente.

a) Hipótesis específica 1

H₀: No existe un nivel de relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

H₁: Existe un nivel de relación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

Tabla 28

Significancia y correlación entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral

Variables		Agotamiento emocional	Satisfacción laboral	
Rho	Agotamiento emocional	Coeficiente de correlación	1,000	0,087**
		Sig. (bilateral)	.	0,454
		N	76	76
Satisfacción laboral		Coeficiente de correlación	0,087**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,454	
		N	76	76

La tabla 28, deja ver que la significancia (0,454) está por encima de 0,05; por lo tanto, se acepta la hipótesis (H₀) y se rechaza la alterna (H₁). Consecuentemente, se puede afirmar al 95% de confianza que el valor de 0,087**; ha permitido asegurar una correlación positiva y muy baja entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral.

b) Hipótesis específica 2

H₀: No existe un nivel de relación entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

H₁: Existe un nivel de relación entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

Tabla 29

Significancia y correlación entre la despersonalización y la satisfacción laboral

Variables		Despersonalización	Satisfacción laboral
Rho	Despersonalización	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	0,044**
		N	76
Satisfacción laboral		Coeficiente de correlación	0,044**
		Sig. (bilateral)	0,708
		N	76

La tabla 29, deja ver que la significancia (0,708) está por encima de 0,05; por lo tanto, se acepta la hipótesis (H₀) y se rechaza la alterna (H₁). Consecuentemente, se puede afirmar al 95% de confianza que el valor de 0,044**; ha permitido asegurar una correlación positiva y muy baja entre la despersonalización y la satisfacción laboral.

c) Hipótesis específica 3

H₀: No existe un nivel de relación entre la realización personal y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

H₁: Existe un nivel de relación entre la realización personal y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas 2021.

Tabla 30

Significancia y correlación entre la realización personal y la satisfacción laboral

Variables		Realización personal	Satisfacción laboral	
Rho	Realización personal	Coeficiente de correlación	1,000	0,109**
		Sig. (bilateral)	.	0,348
		N	76	76
Satisfacción laboral		Coeficiente de correlación	0,109**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,348	.
		N	76	76

La tabla 30, deja ver que la significancia (0,348) está por encima de 0,05; por lo tanto, se acepta la hipótesis (H₀) y se rechaza la alterna (H₁). Consecuentemente, se puede afirmar al 95% de confianza que el valor de 0,109**; ha permitido asegurar una correlación positiva y muy baja entre la realización personal y la satisfacción laboral.

CONCLUSIONES

- a) Existe un nivel de relación positivo y muy bajo entre las dos variables planteadas con Rho de Spearman de 0,057^{**}; asegurando así mismo que cuanto menos elevados sean los índices del Burnout mejores resultarán siendo los índices de satisfacción laboral en los enfermeros(as) del nosocomio público estudiado en Andahuaylas.
- b) Existe un nivel de relación positivo y muy bajo entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral con Rho de Spearman de 0,087^{**}; asegurando así mismo que cuanto menos elevados sean los índices del agotamiento emocional mejores resultarán siendo los índices de satisfacción laboral en los enfermeros(as) del nosocomio público estudiado en Andahuaylas.
- c) Existe un nivel de relación positivo y muy bajo entre la despersonalización y la satisfacción laboral con Rho de Spearman de 0,044^{**}; asegurando así mismo que cuanto menos elevados sean los índices de la despersonalización mejores resultarán siendo los índices de satisfacción laboral en los enfermeros(as) del nosocomio público estudiado en Andahuaylas.
- d) Existe un nivel de relación positivo y muy bajo entre la realización personal y la satisfacción laboral con Rho de Spearman de 0,109^{**}; asegurando así mismo que cuanto menos elevados sean los índices de la realización personal mejores resultarán siendo los índices de satisfacción laboral en los enfermeros(as) del nosocomio público estudiado en Andahuaylas.

RECOMENDACIONES

- a)** Primeramente, a las autoridades y funcionarios del referido Hospital, proseguir con mayor ímpetu las acciones referidas al perfeccionamiento de conocimientos y capacidades de los enfermeros(as) respecto al síndrome de Burnout garantizando las condiciones necesarias para que no afecte la realización personal, no se manifieste la despersonalización y no se masifique el agotamiento emocional en dicho personal de salud de tal manera que no se vea afectado su satisfacción laboral.
- b)** En segundo orden, llevar a cabo acciones que contrarresten el agotamiento emocional en el personal de enfermería de dicho Hospital con el propósito de generar mayor satisfacción laboral en los enfermeros(as) a través de sesiones de motivación con otro tipo de especialistas, pues de eso dependerá también la correcta atención a los pacientes.
- c)** En tercer orden, ejecutar acciones que contrarresten la despersonalización o falta de personalidad sólida en el personal de enfermería de dicho Hospital con el propósito de generar mayor satisfacción laboral en los enfermeros(as) a través de terapias psicológicas con otro tipo de especialistas, pues de eso dependerá también la correcta atención a los pacientes.
- d)** En cuarto y último orden, encaminar acciones que fortalezcan la realización personal en los empleados de enfermería de dicho Hospital con el propósito de generar mayor satisfacción laboral a través de la generación de condiciones necesarias tanto física como inmateriales para que dicho personal de la salud se desarrolle plenamente como persona y como profesional, pues de eso dependerá también la correcta atención a los pacientes.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

De acuerdo a (29) se incluyen los siguientes:

Recursos

a) Recursos disponibles

Prácticamente se han asegurado la totalidad de los recursos, es decir, los componentes de los ítems I, II, III y IV, contemplados dentro del presupuesto de la investigación.

b) Recursos sin disposición

No se advierte.

Tabla 31

Cronograma del estudio

N°	Denominación	MESES						
		D/21	E/22	F/22	M/22	A/22	M/22	J/22
1	Aprobación del proyecto mediante acto resolutivo							
2	Consolidación del marco teórico científico							
3	Revisión y validación del instrumento							
4	Aplicación del instrumento mediante diagrama de Gantt							
5	Tratamiento estadístico, procesamiento de datos, análisis e interpretación de datos.							
6	Redacción del primer borrador de tesis							
7	Redacción final del informe							
8	Dictamen del jurado							
9	Redacción final de la tesis							
10	Sustentación de la tesis							

Nota. Elaborado por los ejecutores

Presupuesto y financiamiento

Tabla 32

Detalle del presupuesto

Item	Descripción	Cantidad	Precio Unitario	Sub Total
I	RECURSOS HUMANOS			3500
1	Asesor de la tesis	1	2500	2500
2	Asesor estadístico	1	500	500
3	Asistente encuestador	1	250	250
4	Corrector de estilos	1	250	250
II	BIENES			390
5	Lapiceros	50	1	50
6	Cuadernos	5	4	20
7	Folderes	20	1	20
8	Papel bond 80 gramos	8	25	200
9	Calculadora	1	50	50
10	Lápices	50	1	50
III	SERVICIOS			2150
11	Movilidad	1	200	200
12	Viáticos	5	40	200
13	Tipeo	1	200	200
14	Impresión	1	300	300
15	Revisión ortográfica	1	300	300
16	Fotocopiado	1	100	100
17	Anillados	10	5	50
18	Empastados	10	10	100
19	Recarga de celular	1	200	200
20	Internet	1	400	400
21	Alumbrado eléctrico	1	100	100
IV	TOTAL			6040

Nota: Autoría propia

Financiamiento

Será autofinanciado íntegramente por los tesisistas.

BIBLIOGRAFIA

1. Da Silva AA, Monteiro Sánchez G, Barbosa Mambrini NS, Ziebell de Oliveira M. Variables de predicción para burnout entre profesionales de enfermería. Rev Psic. 2019; 37(1): 319-48
2. OIT | Organización Internacional del Trabajo. El Covid-19 y el mundo del trabajo; 2020. https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/dgreports/dcomm/documents/briefingnote/wcms_740981.pdf
3. Marticorena Quevedo J, Beas R, Anduaga-Beramendi A, Mayta- Tristán P. Prevalencia del síndrome de burnout en médicos y enfermeras del Perú, Ensalud 2014. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2016; 33(2): 241-7.
4. Carrillo-García C, Solano-Ruíz MC, Martínez-Roche ME, Gómez- García CI. Influencia del género y edad: satisfacción laboral de profesionales sanitarios. Rev Latino-Am Enfermagen. 2013; 21(6): 1314-20.
5. Patlán Pérez J. Efecto del burnout y la sobrecarga en la calidad de vida en el trabajo. Estudios Gerenciales. 2013; 29(129): 445-55.
6. Olavarría L. Trabajadores con estrés están propensos al Síndrome de Burnout - economistaamerica.pe [Internet]. The Economist. 2018. Available from: <https://www.economistaamerica.pe/actualidad-eAmperu/noticias/9008518/03/18/Trabajadores-con-estres-estan-propensos-alSindrome-de-Burnout.html>
7. Ñaupas, H., Valdivia, M., Palacios, J., & Romero, H. Metodología de la Investigación Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.
8. Bernal C. Metodología de Investigación. Colombia. Pearson; 2010.

9. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: San Marcos; 2017.
10. Hernández R., Fernández C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores; 2014.
11. Morales F.S. Análisis de síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en la empresa Life and Hope S.A. Ecuador. [Tesis de maestría]. Quito Universidad Andina Simón Bolívar. 2021. Disponible en: <https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/8333/1/T3626-MDTH-Morales-Analysis.pdf>
12. Tipán R. K. El Síndrome de Burnout y su relación con la Satisfacción Laboral del personal administrativo de la empresa CORENA S.A de la ciudad de Quito. Ecuador. [Tesis de pregrado]. Universidad Central del Ecuador 2018. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/14518/1/T-UCE-0007-PIO46-2018.pdf>
13. Jordán M. S. El síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral en los empleados del grupo corporativo Mary Carmen del Cantón Ambato provincia de Tungurahua. [Tesis de pregrado]. Ambato. Universidad Técnica de Ambato.2016. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/25093/1/Stephanie%20Jordan%20Cambios%20Finales.pdf>
14. Blanca-Gutiérrez J.J., Arias-Herrera A. Síndrome de burnout en personal de enfermería: asociación con estresores del entorno hospitalario, Andalucía, España. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2018 Mar [citado 2021 Dic 29]; 15(1): 30-44. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-

[70632018000100030&Ing=es.https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903.](https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.1.62903)

15. Soto Fuentes Paz Eugenia, Barrios Araya Silvia, Molina Muñoz Yerko. Síndrome de quemarse por el trabajo y satisfacción laboral como predictores de calidad de la atención de enfermería hospitalaria. Cienc. enferm. [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 Dic 29] ; 23(3): 99-111. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532017000300099&Ing=es.[http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300099.](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532017000300099)
16. Tello C.L, Pereyra S.J. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral durante la pandemia en el personal de enfermería, Hospital Iquitos 2021. [Tesis de pregrado]. Iquitos. Universidad Científica del Perú. 2021. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1531/LOURDES%20DEL%20PILAR%20TELLO%20CALAMPA%20Y%20JUDITH%20ESTHER%20PEREYRA%20SANGAMA%20-%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Gonzáles O.L. Síndrome de Burnout en el profesional de enfermería y su relación con la satisfacción del usuario hospitalizado. Hospital Alfredo Callo Rodríguez. Sicuani. [Tesis de pregrado]. Cusco. Universidad Andina del Cusco. 2017. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3986/Lidia_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Sarmiento V.G. Síndrome de Burnout y satisfacción laboral en el departamento de Emergencia del Hospital Antonio Lorena del Cusco 2017 [Tesis de maestría]. Cusco. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. 2019. Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10826/Sarmi_ento_vg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19. García B.J, Licla B.D. Síndrome de burnout y su relación con la satisfacción laboral en el personal de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Regional El Carmen Huancayo 2018 [Tesis de 2da especialidad]. Huancayo. Universidad Nacional del Callao. Perú. 2018. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3043/Garcia%20y%20Licla_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Marcos C.Y. Síndrome de burnout y satisfacción laboral en personal del Hospital Nacional Ramiro Prialé – 2019. [Tesis de maestría]. Huancayo. Universidad Peruana Los Andes. Perú. 2020. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1689/T037_411_74365_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Reynaga U.Y. Motivación y desempeño laboral del personal en el hospital Hugo Pesce Pescetto, 2015 [Tesis de pregrado]. Andahuaylas. Universidad Nacional José María Arguedas. Perú. 2015. Disponible en: https://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/245/Yolanda_Reynaga_Tesis_Titulo_2016.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Huaccaycachacc V.P. Calidad de servicio en salud y satisfacción de los usuarios afiliados al seguro integral de salud subsidiado en el servicio de consulta externa en medicina general del Hospital Sub Regional de Andahuaylas, 2019 [Tesis de pregrado]. Andahuaylas. Universidad Nacional José María Arguedas. Perú. 2019. Disponible en: https://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/599/Parmi_Lister_Tesis_Bachiller_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Ramírez P.R. Calidad de atención de salud y su relación con la satisfacción del usuario de la consulta externa en el Hospital Hugo Pesce Pescetto de Andahuaylas, 2014 [Tesis de pregrado]. Andahuaylas. Universidad Nacional José María Arguedas. Perú. 2015. Disponible en: https://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/191/RemyJulietta_tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=4&isAllowed=y
24. Graue Wiechers, E., Alvarez Cordero, R., y Sánchez Mendiola, M. (17 de 10 de 2017). El Síndrome de “Burnout”: la despersonalización, el agotamiento emocional y la insatisfacción en el trabajo como problemas en el ejercicio de la medicina y el desarrollo profesional. Obtenido de El ejercicio Actual de la Medicina: http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2007/jun_01_ponencia.html
25. Maslach, C. y Jackson, S.E. MBI: Maslach Burnout Inventory. Manual. Palo Alto; 1981. University of California, Consulting Psychologists Press.
26. Martínez, A. El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión; 2010. Viva Academia, 112, 42-80. <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
27. Maslach, C. (1997). Inventario de Burnout. TEA.
28. Enfermeria21 (28 de mayo de 2019). La OMS incluye el burnout con síndrome del trabajador. Diario Independencia de Contenido Enfermero. <https://www.enfermeria21.com/diario-dicen/la-oms-incluye-el-burnout-o-sindrome-del-trabajador-quemado-en-su-lista-de-enfermedades/>
29. Robbins SP, Coulter M. Administración. México: Prentice-Hall Hispanoamericana; 2005.

30. Mababu R. Comportamiento humano en el trabajo. Madrid: Ediciones CEF; 2014.
31. Robbins SP. Comportamiento Organizacional. 10a ed. México D. F.: Prentice-Hall Hispanoamericana; 2004.
32. Palma, C. S. Escala de Satisfacción Laboral (SL-SPC) *Manual* Cartolan EIRL; 2005.
33. OMS. Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
34. MINSA. Ministerio de Salud. Tiempos de Pandemia. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5485.pdf>
35. Villacorta J. Metodología y técnicas de investigación. Lima: San Marcos; 1996.
36. Hernández R. Metodología de la Investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill; 2019.
37. Neil S. Métodos de Investigación. México: Pearson Educación; 1999.
38. Torres Bardales C. Metodología de la Investigación Científica: Orientaciones básicas. Lima. San Marcos; 1998.
39. Arias, F. El proyecto de investigación: Introducción a la investigación científica (5ta ed.). Editorial Episteme, C.A; 2006.
40. Rojas Soriano, R. Métodos para la investigación social: Una proposición dialéctica (18ava ed.). Plaza y Valdés Editores; 2012.
41. Ministerio de Salud (MINSA). Resolución ministerial 233-2020-MINSA de fecha 27/04/2020. Consideraciones éticas

ANEXOS

ANEXO 1 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud pública

AUTOR (es): Peñaloza Zamora, Santos Américo y Oscco Pahuara, Cynthia

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021?</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe un nivel de relación entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud, Andahuaylas 2021.</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel de relación manifestado entre el síndrome de burnout y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud, Andahuaylas 2021.</p>	Síndrome de Burnout	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo. - Cuando termino mi jornada de trabajo me siento cansado(a). - Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado. - Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa. - Siento que mi trabajo me está desgastando. - Me siento frustrado por el trabajo. - Creo que estoy trabajando demasiado. - Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa. - Me siento cansado(a). 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9.	Nominal Likert
<p>Problemas Específicos</p> <p>a) ¿Cuál es el nivel de relación manifestado</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>a) Existe un nivel de relación entre el agotamiento</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>a) Establecer el nivel de relación manifestado entre el</p>		Despersona- lización	<ul style="list-style-type: none"> - Siento que estoy tratando a algunas personas como si fuesen objetos impersonales - Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión. - Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente. - No me preocupa realmente lo que les 	10, 11, 12, 13,	

entre el agotamiento emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021?	emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021.	agotamiento emocional y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021.			ocurre a algunas personas a las que doy servicio. - Me parece que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas.	14,	Likert
b) ¿Cuál es el nivel de relación manifestado entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021?	b) Existe un nivel de relación entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021.	b) Fijar nivel de relación manifestado entre la despersonalización y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021.		Realización personal	- Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas - Trato muy eficazmente los problemas de las personas - Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás. - Me siento muy activo en mi trabajo. - Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio. - Me siento valorado después de trabajar en contacto con personas. - Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo. - Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22.	Nominal Likert
c) ¿Cuál es el nivel de relación	c) Existe un nivel de relación entre la realización personal y la	c) Precisar el nivel de relación manifestado		Significación de la tarea	- Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser - La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra - Me siento útil con la labor que realizo. - Me complacen los resultados de mi trabajo.	23, 24, 25, 26, 27,	Nominal Likert

manifestado entre la realización personal y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021?	satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021.	entre la realización personal y la satisfacción laboral del personal de enfermería del Hospital Santa Margarita, Essalud Andahuaylas 2021	Satisfacción laboral		<ul style="list-style-type: none"> - Mi trabajo me hace sentir realizado como persona - Me gusta el trabajo que realizo. - Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo. - Me gusta la actividad que realizo. 	28, 29, 30,	
				Condiciones de trabajo	<ul style="list-style-type: none"> - La distribución física del ambiente de trabajo, facilita la realización de mis labores - El ambiente donde trabajo es confortable - Me disgusta mi horario. - Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo. - La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable. - El horario de trabajo me resulta incómodo. - En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo. - Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias - Mi jefe valora el esfuerzo que pongo en mi trabajo. 	31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39,	Nominal Likert
				Reconocimiento social y personal	<ul style="list-style-type: none"> - Siento que recibo de parte de la empresa "mal trato". - Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo. - Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia. 	40, 41, 42, 43,	Nominal Likert

					<ul style="list-style-type: none"> - Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido. - Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras. 	44,	
				Beneficios económicos	<ul style="list-style-type: none"> - Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo. - Me siento mal con lo que gano. - El sueldo que tengo es bastante aceptable. - La sensación que tengo de mi trabajo, es que me están explotando. - Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas. 	45, 46, 47, 48, 49.	Nominal Likert

Métodos	Población y muestra	Técnicas e Instrumentos	Estadística
Tipo Básica Nivel Descriptivo correlacional Enfoque Cuantitativo Método Hipotético deductivo Diseño No experimental, transeccional	Población 188 individuos Muestreo Probabilístico Muestra 76 individuos	Técnica - Encuesta Instrumento - Cuestionario de preguntas	<ul style="list-style-type: none"> - Tablas de distribución de frecuencias - Gráficos de distribuciones - Alfa de Cronbach - Correlación de Spearman - Ms Excel - SPSS

ANEXO 2

Instrumento



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES CUESTIONARIO

Estimado(a) colega, sírvase a través de la presente expresar su opinión acerca de las interrogantes planteadas en el siguiente cuestionario. Recordarle que es personal y confidencial. Al final agradecerle por su distinguida colaboración.

GENERALIDADES

Edad del enfermero(a)	Estado civil
¿Cuál es su edad actualmente?	a) Soltero(a) b) Casado(a) c) Separado(a) d) Viudo(a) e) Divorciado(a) f) Conviviente (6)
Género del encuestado	Nivel de instrucción concluido (puede marcar varios)
a) Masculino (1) b) Femenino (0)	a) Titulado b) Magister c) Doctor d) Segunda Especialidad e) PhD. f) Otros
Número de hijos (si los tuviera)	¿Sus hijos viven actualmente con usted?
¿Cuántos hijos vivos tiene actualmente?	Si (1) No (2)
¿Está cursando actualmente algún estudio de posgrado?	¿Trabaja en alguna otra institución?
Si (1) No (2)	Si (1) No (2)

Escala de valor

0	1	2	3	4	5	6
Nunca	Pocas veces al año	Una vez al mes	Pocas veces al mes o menos	Una vez a la semana	Pocas veces a la semana	Todos los días.

Cuestionario para el Burnout – Parte I									
Agotamiento Emocional		Despersonalización	Realización Personal						
AE		D	RP						
Nº	Dimensión	Preguntas a contestar	Escala						
			0	1	2	3	4	5	6
1.	AE	Me siento emocionalmente agotado(a) por mi trabajo.							
2.	AE	Cuando termino mi jornada de trabajo me siento cansado (a).							
3.	AE	Cuando me levanto por la mañana y me enfrento a otra jornada de trabajo me siento agotado.							
4.	RP	Fácilmente comprendo cómo se sienten las personas							
5.	D	Siento que estoy tratando a algunas personas como si fuesen objetos impersonales.							
6.	AE	Siento que trabajar todo el día con la gente me cansa.							
7.	RP	Trato muy eficazmente los problemas de las personas							
8.	AE	Siento que mi trabajo me está desgastando.							
9.	RP	Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los demás.							
10.	D	Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11.	D	Me preocupa que este trabajo me esté endureciendo emocionalmente.							
12.	RP	Me siento muy activo en mi trabajo.							
13.	AE	Me siento frustrado por el trabajo.							
14.	AE	Creo que estoy trabajando demasiado.							
15.	D	No me preocupa realmente lo que les ocurre a algunas personas a las que doy servicio.							
16.	AE	Siento que trabajar en contacto directo con la gente me cansa.							
17.	RP	Fácilmente puedo crear una atmósfera relajada con las personas a las que doy servicio.							
18.	RP	Me siento valorado después de trabajar en contacto con personas.							
19.	RP	Creo que consigo muchas cosas valiosas en este trabajo.							
20.	AE	Me siento cansado(a).							
21.	RP	Siento que en mi trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada.							
22.	D	Me parece que las personas con las que trato me culpan de algunos de sus problemas.							

Escala para la parte II de la encuesta

1	2	3	4	5
Totalmente desacuerdo	En desacuerdo	Indeciso	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Questionario para la satisfacción laboral – Parte II							
Significación de la tarea		Condiciones de trabajo	Reconocimiento personal / social	Beneficios económicos			
ST		CT	RP	BE			
Nº	Dimensión	Preguntas a contestar	Escala				
			1	2	3	4	5
1	CT	La distribución física del ambiente de trabajo, facilita la realización de mis labores.					
2	BE	Mi sueldo es muy bajo para la labor que realizo.					
3	ST	Siento que el trabajo que hago es justo para mi manera de ser.					
4	ST	La tarea que realizo es tan valiosa como cualquier otra.					
5	BE	Me siento mal con lo que gano.					
6	RP	Siento que recibo de parte de la entidad "mal trato"					
7	ST	Me siento útil con la labor que realizo.					
8	CT	El ambiente donde trabajo es confortable.					
9	BE	El sueldo que tengo es bastante aceptable.					
10	BE	La sensación que tengo de mi trabajo, es que me están explotando.					
11	RP	Prefiero tomar distancia con las personas con quienes trabajo.					
12	CT	Me disgusta mi horario.					
13	RP	Las tareas que realizo las percibo como algo sin importancia.					
14	CT	Llevarse bien con el jefe, beneficia la calidad del trabajo.					
15	CT	La comodidad del ambiente de trabajo es inigualable.					
16	BE	Mi trabajo me permite cubrir mis expectativas económicas.					
17	CT	El horario de trabajo me resulta incómodo.					
18	ST	Me complacen los resultados de mi trabajo.					
19	RP	Compartir el trabajo con otros compañeros me resulta aburrido.					
20	CT	En el ambiente físico en el que laboro, me siento cómodo.					
21	ST	Mi trabajo me hace sentir realizado como persona.					
22	ST	Me gusta el trabajo que realizo.					
23	CT	Existen las comodidades para un buen desempeño de las labores diarias.					
24	RP	Me desagrada que limiten mi trabajo para no reconocer las horas extras.					
25	ST	Haciendo mi trabajo me siento bien conmigo mismo.					

ANEXO 3
Evidencias fotográficas



Bach. Santos Américo Peñaloza Zamora encuestado al personal de Enfermeros(as) del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas



Bach. Cynthia Oscco Pahuara encuestado al personal de Enfermeros(as) del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas

Evidencias fotográficas



Bach. Santos Américo Peñaloza Zamora encuestado al personal de Enfermeros(as) del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas



Bach. Cynthia Oscco Pahuara encuestado al personal de Enfermeros(as) del Hospital Hugo Pesce Pescetto, Andahuaylas

ANEXO 4
Evidencias documentales



CARTA N° 03 -2022-RCL-SD-EPENF.

SEÑOR:

MED. ANTHONY CLINT TORRES GUTIERREZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL SUB REGIONAL ANDAHUAYLAS
CIUDAD:

ASUNTO : SOLICITA AUTORIZACION DE EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACION



Me es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitar la autorización para la ejecución del proyecto de investigación titulado “Síndrome de Burnout y su relación con la satisfacción laboral del personal de Enfermería del hospital Hugo Pesce Pescetto Andahuaylas 2021” ejecutado por los bachilleres:

- PEÑALOZA ZAMORA SANTOS AMERICO
- OSCCO PAHUARA CYNTHIA

Proyecto que ha sido aprobado y registrado con Resolución Directoral N° 0121 -2022-UTEA-FCS-EPE), asimismo aprovecho en realizar la presentación de las mencionadas tesis quienes serán las responsables de la ejecución del proyecto.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Atentamente

Dra. Rocio Cahuana Lipa
C. de Dirección de la E. P. de Enfermería



AUTORIZACION

El jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del Hospital de Andahuaylas, autoriza la recolección de datos, aplicación de los instrumentos y la publicación de los resultados de la investigación a:

**SANTOS AMERICO PEÑALOZA ZAMORA
· CYNTHIA OSCCO PAHUARA**

Estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela profesional de enfermería de la Universidad Tecnológica de los Andes sede Andahuaylas, con el Tema de Investigación, "SÍNDROME DE BURNOUT Y SU RELACIÓN CON LA SATISFACCIÓN LABORAL DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL HUGO PESCE PES CETTO, ANDAHUAYLAS 2021" el cual contribuirá en la mejora de la atención del personal que labora en el Departamento de Enfermería.

Se expide la presente autorización a fin que las áreas involucradas en el presente trabajo de investigación brinden las facilidades del caso.

Andahuaylas, 20 de abril 2022

Atentamente.


GOBIERNO REGIONAL DE APURÍMAC
HOSPITAL REGIONAL DE ANDAHUAYLAS

Obst. Mario Guillermo Vilena Ascue
C.O.P. 24122
JEFE UNIDAD APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

Autorización: UADI-007

ANEXO 5

Consentimiento informado de la investigación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

Al firmar el presente documento, acepto de forma voluntaria mi participación en el referido estudio, pues comprendo perfectamente la información previa que se me ha proporcionado sobre todos los sucesos acaecidos, antes, durante y después de mi involucramiento. También estoy facultado para no participar y en cualquier momento dada la circunstancia, podré retirarme del estudio.

Reitero, además que mi persona no está expuesta a molestias y ningún tipo de riesgos físicos y/o psicológicos, así mismo, no habrá algún tipo de compensación económica de ninguna de las partes.

En consecuencia, queda estrictamente reservando la identidad personal y la confidencial de las informaciones recabadas.

Encuestado(a)